telc
LANGUAGE TESTS



TRAININGSEINHEITEN DEUTSCH PFLEGE

Teilnehmerbuch

für Berufssprachkurse

B1·B2



TRAININGSEINHEITEN DEUTSCH **PFLEGE**

Teilnehmerbuch

B1·B2

Vorwort

Liebe Lernende, liebe Leserinnen und Leser,

mit dem wirksamen Einsatz von Sprache gelingt es Pflegekräften, Kontakt zu den Pflegebedürftigen aufzunehmen und eine positive Beziehung zu ihnen aufzubauen. Sie erfassen deren Bedürfnisse, beraten, geben Handlungsaufforderungen oder spenden Trost. Gleichzeitig müssen Sie als Pflegekraft der Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern anderer Berufsgruppen in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten sprachlich gewachsen sein.

Der Erwerb der deutschen Sprache bereitet Sie sprachlich und kulturell auf die Arbeit in Deutschland vor und ebnet Ihnen den Weg für berufliche Erfolge. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge fördert in den Berufssprachkursen ausländische Fachkräfte und vermittelt ihnen die berufsspezifischen Sprachhandlungen für ihre berufliche Integration in Deutschland.

Mit den Trainingseinheiten *telc Deutsch B1·B2 Pflege* trainieren Sie die Fertigkeiten Hören, Lesen, Schreiben und Sprechen. Das Teilnehmerbuch bietet zahlreiche Beispiele, Tipps, Übungen und Sprachmaterial für typische Handlungssituationen im Krankenhaus, in Alten- und Pflegeheimen sowie ambulanten Pflegediensten, und es begleitet Sie beim Erwerb der Fachsprache.

Zusätzlich wird auch das wichtige Thema der kultursensiblen Pflege angesprochen und in einem eigenen Kapitel vertieft. Denn nur im respektvollen Umgang mit Menschen anderer Kulturen und Religionen gelingt gesellschaftliches Zusammenleben.

Die Trainingseinheiten bereiten Sie optimal auf die speziell für Pflegekräfte entwickelte Prüfung *telc Deutsch B1·B2 Pflege* vor. So sind Sie nicht nur für die sprachlichen Anforderungen Ihres Berufsalltags gerüstet, sondern können am Kursende mit erfolgreich bestandener Prüfung auch die für eine berufliche Anerkennung in Deutschland erforderlichen Sprachkenntnisse nachweisen.

Viel Erfolg auf Ihrem Weg und einen guten Start in Ihr Berufsleben wünscht Ihnen

N. Qani

Nadia Qani
Inhaberin AHP Kultursensible Pflege

Über dieses Buch

Worum handelt es sich bei den Trainingseinheiten?

Das vorliegende Buch besteht aus 25 Trainingseinheiten, in denen Sie die Fertigkeiten Hören, Lesen, Schreiben und Sprechen trainieren. Darin sind eine Lektion zur kultursensiblen Pflege sowie zusätzliche Tipps zur intensiven Vorbereitung auf die Prüfung *telc Deutsch B1·B2 Pflege* enthalten. Alle Hörtexte finden Sie auf der dazugehörigen MP3-CD oder online zum freien Download auf unserer Webseite. Die Lösungen zu den einzelnen Aufgaben und erläuternde Hinweise für Sprachlehrkräfte sind im Kursleiter-Handbuch enthalten.

Für wen ist das Buch geeignet?

Für alle internationalen Pflegefachkräfte, die ihre fachsprachlichen Deutschkenntnisse verbessern wollen: sei es, dass sie sich in ihrem Herkunftsland auf den Arbeitsalltag in Deutschland vorbereiten, in Deutschland ihre Deutschkenntnisse verbessern möchten oder sich bereits im Anerkennungsverfahren befinden. Der Schwerpunkt dieses Buches liegt auf der Vermittlung von praxisnahen, alltags- und fachsprachlichen Deutschkenntnissen für die Berufsfelder der Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege. Es wird jedoch auch den besonderen berufsspezifischen Anforderungen der Bereiche der Kinderkrankenpflege, Entbindungspflege sowie Physiotherapie Rechnung getragen.

Wo kann das Material eingesetzt werden?

Das Material kann im Präsenzunterricht in Deutsch als Fremd- und Zweitsprache an Volkshochschulen und Spracheninstituten sowie in Inhouse-Trainings von Kliniken und Krankenhäusern eingesetzt werden. Die Trainingseinheiten eignen sich insbesondere für den Unterricht im Rahmen des Spezialmoduls „Nichtakademische Gesundheitsberufe" der berufsbezogenen Deutschsprachförderung (DeuFöV). Bei entsprechenden sprachlichen Voraussetzungen eignen sich die Trainingseinheiten auch zum Selbstlernen.

Welche Themen werden im vorliegenden Material behandelt?

Bei der Erstellung dieser Trainingseinheiten wurden die Vorgaben des „Konzept(es) für das Spezialmodul Nichtakademische Gesundheitsberufe zur berufssprachlichen Vorbereitung B2 (GER) im Kontext der Anerkennung von beruflichen Abschlüssen" nach § 45a Aufenthaltsgesetz des BMAS und BAMF umgesetzt. Das Material bietet daher ein breites Spektrum an unterschiedlichen Themen aus dem Pflegealltag rund um die mündliche und schriftliche Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen, Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachkräften aus anderen Berufsfeldern, Patientinnen und Patienten und Angehörigen. Jede Trainingseinheit ist einem eigenen Thema gewidmet. Im Vordergrund steht dabei das Ziel, die Teilnehmenden zur verantwortungsvollen und kompetenten Mitarbeit in der hiesigen Pflege zu befähigen. Um dies zu erreichen, werden häufig auftretende Situationen und Krankheitsbilder immer wieder aufgegriffen und vertieft.

Was lerne ich als internationale Pflegefachkraft noch?

Neben den fachsprachlichen Inhalten enthält das Material zahlreiche realitätsnahe Aufgaben, die Sie befähigen, nicht nur fach-, sondern auch alltagssprachlich Ihren Alltag in der Pflege und in der Gesellschaft zu meistern. Immer wieder reflektieren Sie interkulturelle Aspekte des pflegerischen Selbstverständnisses und Alltags und bereiten sich so auf Besonderheiten Ihres Arbeitsumfeldes in Deutschland vor. Durch Zusatzaufgaben werden Sie an die selbstständige Suche nach Fachinformationen und deren Auswertung herangeführt und erhalten so Anregungen zum selbstständigen Weiterlernen.

Wie viele Unterrichtsstunden benötige ich?

Pro Trainingseinheit sollten Sie ca. sechs Unterrichtseinheiten (à 45 Minuten) einplanen.

Muss ich alles bearbeiten?

Natürlich besteht die optimale Vorbereitung auf den Berufsalltag darin, sich möglichst mit allen Themen auseinanderzusetzen. Die Trainingseinheiten sind modular konzipiert und können so in beliebiger Reihenfolge bearbeitet werden. Sie entscheiden, mit welchem Thema Sie beginnen möchten. Das Material bietet jedem Lernenden maximale Flexibilität.

Welche Prüfungen kann ich ablegen?

Die telc gGmbH hat speziell für internationale Pflegefachkräfte das Prüfungsformat *telc Deutsch B1·B2 Pflege* entwickelt. Mit Bestehen dieser Prüfung weisen Sie Ihre allgemeinen und fachsprachlichen Deutschkenntnisse nach und sind damit bestens auf die sprachlichen Anforderungen Ihres Berufsalltags vorbereitet.

Bereiten die Trainingseinheiten auf die Prüfungen vor?

Ja, Sie trainieren intensiv die Fertigkeiten Hören, Lesen, Schreiben und Sprechen. Zusätzlich können Sie gezielt Aufgaben zur Prüfungsvorbereitung lösen, die mit einem entsprechenden Icon versehen sind. Das Kapitel „Tipps zur Prüfungsvorbereitung" und die telc Übungstests runden die Prüfungsvorbereitung ab. Sie können die Trainingseinheiten auch nutzen, um sich auf andere fachsprachliche Prüfungen vorzubereiten.

Wo kann ich die Prüfungen ablegen?

Auf der telc Webseite finden Sie telc lizenzierte Prüfungszentren sowie Informationen zu den aktuellen zentralen Prüfungsterminen.

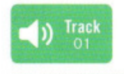
Gibt es weitere Materialien zum Üben?

Auf der telc Webseite finden Sie eine Reihe ergänzender, z. T. kostenfreier Materialien: Übungstests, Testspezifikationen, Tipps zur Prüfungsvorbereitung, Redemittel in der praktischen Lernbox, Schreibtraining sowie das Rahmencurriculum und Handbuch *telc Deutsch B1·B2 Pflege*.

Wo können sich Trainerinnen und Trainer fortbilden?

Auf der Seite www.telc.net/training finden Sie aktuelle Fortbildungsangebote von telc Training für den Unterricht von medizinischen Fachkräften.

Legende



Tracknummer


Aufgabe zur Prüfungsvorbereitung

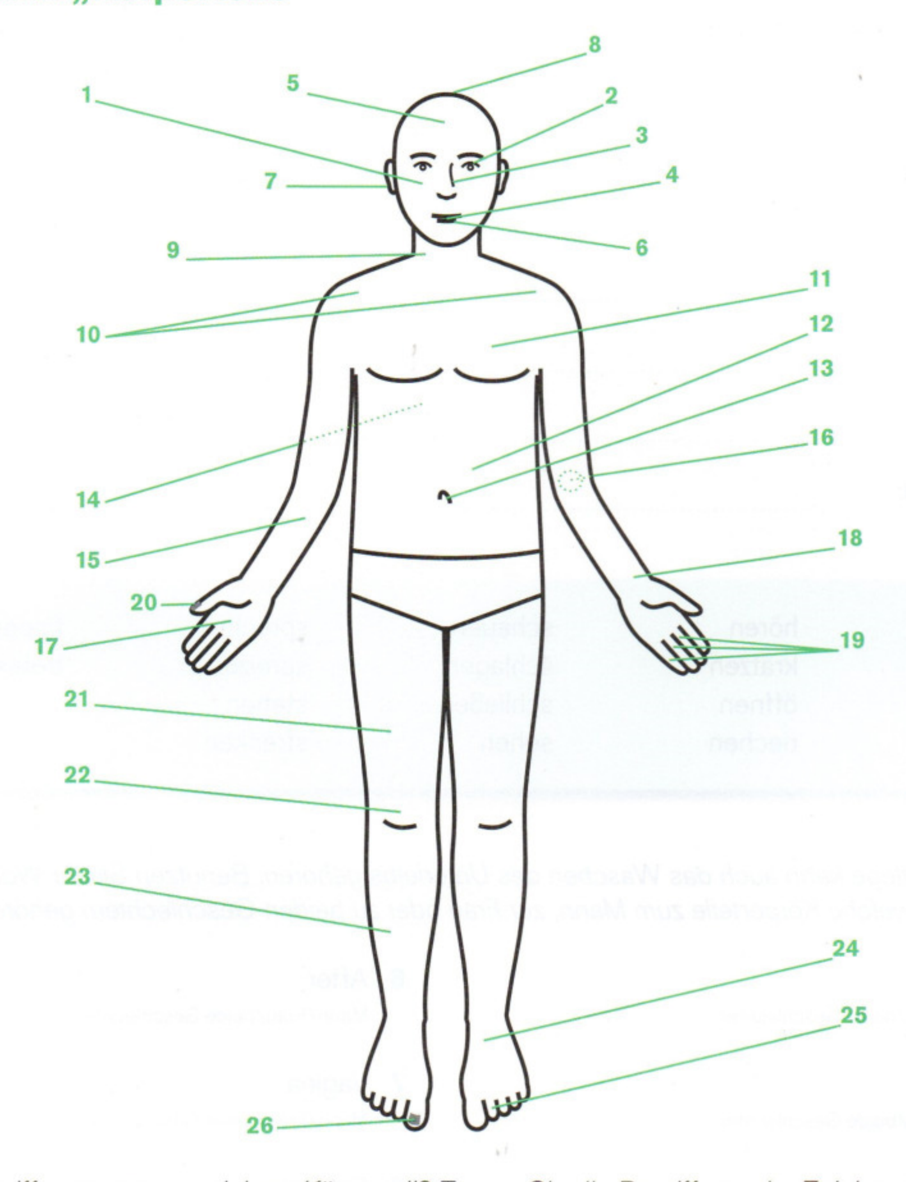
Hörtexte zum freien Download
www.telc.net/medizin-pflege

Inhalt

Trainingseinheit 1

KÖRPERPFLEGE

1 Wortschatz „Körperteile“



a *Welche Begriffe passen zu welchem Körperteil? Tragen Sie die Begriffe an der Zeichnung ein. Ergänzen Sie den Artikel.*

Arm	Fingernagel	Knie	Oberschenkel	Zehe
Auge	Fuß	Kopfhaut	Ohr	Zehennagel
Bauch	Gesicht	Lippe	Rücken	
Brust	Hals	Mund	Schulter	
Ellenbogen	Hand	Bauchnabel	Stirn	
Finger	Handgelenk	Nase	Unterschenkel	

b *Arbeiten Sie zu zweit. Zeigen Sie abwechselnd auf einen Ihrer Körperteile. Ihr Partner muss sagen, wie der Körperteil heißt.*

c *Was kann man mit den einzelnen Körperteilen tun? Ordnen Sie zu. Manche Verben passen zu mehreren Körperteilen.*

Auge: ....

Mund: ....

Nase: ....

Ohr: ....

Hand: ....

Finger: ....

Fuß: ....

Bein: ....

Fingernagel: ....

bewegen	hören	schauen	sprechen	tippen
drücken	kratzen	schlagen	spreizen	treten
essen	öffnen	schließen	stehen	
gehen	riechen	sehen	strecken	

d *Zur Grundpflege kann auch das Waschen des Unterleibs gehören. Benutzen Sie Ihr Wörterbuch und sagen Sie, welche Körperteile zum Mann, zur Frau oder zu beiden Geschlechtern gehören:*

1 Penis
Mann/Frau/beide Geschlechter

2 Scheide
Mann/Frau/beide Geschlechter

3 Vorhaut
Mann/Frau/beide Geschlechter

4 Gesäß
Mann/Frau/beide Geschlechter

5 Hodensack
Mann/Frau/beide Geschlechter

6 After
Mann/Frau/beide Geschlechter

7 Vagina
Mann/Frau/beide Geschlechter

8 Genitalien
Mann/Frau/beide Geschlechter

9 Schamhaar
Mann/Frau/beide Geschlechter

e *Sie bekommen einen Zettel mit dem Namen eines Körperteils. Überlegen Sie sich eine Beschreibung und schreiben Sie sie auf. Lesen Sie sie anschließend im Kurs vor.*

Beispiel: Dieser Körperteil befindet sich in der Mitte des Gesichts. Man braucht ihn, um zu riechen.

Zusatzaufgabe
Suchen Sie im Internet nach detaillierteren Darstellungen des menschlichen Körpers. Tauschen Sie sich mit anderen Teilnehmenden aus: Mit welchen Suchbegriffen findet man die besten Ergebnisse? Haben Sie auch für sich hilfreiche, zweisprachige Darstellungen gefunden?

2 Wortschatz „Körperpflege"

a *Welches Verb passt am besten? Unterstreichen Sie.*

Beispiel: **Hände** putzen / spülen / waschen

Zähne putzen / spülen / waschen

Zehennägel spülen / waschen / schneiden

Zahnprothese reinigen / eincremen / waschen

Gesicht waschen / spülen / putzen

Haare putzen / reinigen / waschen

Fingernägel säubern / spülen / putzen

b *Finden Sie nun in Partnerarbeit weitere Beispiele, mit welchem Verb die Reinigung anderer Körperteile am besten beschrieben wird.*

c *Beschreiben Sie nun schriftlich oder mündlich in Partnerarbeit die Reinigung einzelner Körperteile ausführlich in ganzen Sätzen.*

Beispiel: Unterstütze ich einen Patienten bei der Mundpflege, bitte ich ihn zunächst die Zahnprothese aus dem Mund herauszunehmen. Dann ….

d *Besprechen Sie in Gruppenarbeit, worauf Sie bei der Körperpflege bestimmter Personengruppen achten müssen. Beispielsweise bei körperlich und/oder geistig eingeschränkten Personen, Säuglingen, Schwangeren, Wöchnerinnen, physiotherapeutischen Patienten etc.*

3 Rollenspiel „Mundpflege“

a *Schreiben Sie zu zweit einen Dialog zwischen einem Altenpfleger und einem Bewohner bei der Mund- und Zahnpflege am Waschbecken.*
Folgende Redemittel können Ihnen hierbei helfen:

Hilfe anbieten

Darf ich Ihnen beim … helfen?

Kann ich Ihnen sonst noch behilflich sein?

Brauchen Sie noch etwas?

informieren

Jetzt putze ich …

Hier vorne / hinten / rechts / links steht …

auffordern

Halten Sie …

Heben Sie bitte …

Nehmen Sie bitte die Prothese heraus.

nachfragen

Ist das angenehm / gut so?

b *Spielen Sie Ihren Dialog im Kurs vor.*

c *Beschreiben Sie, wie Sie Patienten nach einem Schlaganfall zur selbständigen Mundpflege anleiten. Welche Übungen zur Wiedererlangung der Selbstständigkeit gibt es?*

Zusatzaufgabe
Arbeiten Sie in der Entbindungs-, der Kinderkrankenpflege oder der Physiotherapie? Dann verfassen Sie bitte Dialoge zum Bereich der Körperpflege, die in Ihrem Beruf typisch sind.

4 Körperpflegemittel

Ordnen Sie zu. In welchen Behältnissen können die Hygiene-, Pflege- und Kosmetikartikel aufbewahrt werden?

Dose Flasche Packung Spender Tube

Zahnpasta: ....

Vorlagen: ....

Creme: ....

Seife: ....

Salbe: ....

Shampoo: ....

Desinfektionsmittel: ....

Mundwasser: ....

Lotion: ....

Taschentücher: ....

5 Hören

Track 01

a *Sie hören ein Gespräch. Bitte lösen Sie während des Hörens die Aufgaben 1–5. Sind diese Aussagen richtig oder falsch?*

1 Die Tante von Herrn Sommer ist im Krankenhaus.
richtig/falsch

2 Schwester Maria bittet Herrn Sommer, Pflegemittel mitzubringen.
richtig/falsch

3 Herr Sommer hat letzte Woche Shampoo mitgebracht.
richtig/falsch

4 Es ist noch Rheumasalbe da.
richtig/falsch

5 Herr Sommer wird heute nach der Arbeit seine Tante besuchen.
richtig/falsch

Track 01

b *Nun hören Sie das Gespräch noch einmal. Notieren Sie alle acht Pflege- und Kosmetikartikel, die Sie hören. Ergänzen Sie auch die Artikel und Pluralform.*

....

....

....

....

6 Übergabegespräch

a *Arbeiten Sie bitte in Paaren. Überlegen Sie sich zuerst, wie die Situation im Hörtext genau war. Was ist passiert?*

b *Dann übernimmt eine/r von Ihnen die Rolle der Pflegeperson, die am Morgen Frau Dietrich bei der Grundpflege unterstützte. Eine/r von Ihnen übernimmt die Rolle einer anderen Pflegekraft, die in der nächsten Schicht arbeitet.*

Berichten Sie als Teil des Übergabegesprächs von dem Vorfall am Morgen.

7 Pflegebericht schreiben

Zusatzaufgabe
Welche Dokumente gehören zu einer Pflegedokumentation? Tauschen Sie sich im Kurs aus und recherchieren Sie auch im Internet.

a *Lesen Sie den Text zum Verfassen eines Pflegeberichts und ordnen Sie zu: Welcher Tipp passt zu welchem Abschnitt?*

- Der Pflegebericht sollte lückenlos sein.
- Verwenden Sie keine wertenden Ausdrücke und stellen Sie keine Vermutungen an.
- Der Bericht bzw. der Eintrag sollte so knapp wie möglich sein.
- Benutzen Sie keine umgangssprachlichen Ausdrücke bzw. Formulierungen.
- Notieren Sie nicht nur das Ereignis, sondern auch, wie Sie reagiert haben bzw. welche Maßnahmen Sie ergriffen haben.
- Halten Sie Ihre Emotionen aus dem Bericht heraus.
- Achten Sie darauf, keine unklaren Aussagen zu notieren.

Tipps für das Schreiben eines Pflegeberichts in der Altenpflege

Als Pflegekraft müssen Sie täglich Formulare ausfüllen und Berichte schreiben. Nicht immer ist das leicht. Deshalb haben wir hier einige Tipps zusammengestellt, die Ihnen beim Verfassen eines Pflegeberichts helfen können.

Tipp 1 ....

Benutzen Sie neutrale Ausdrücke, sodass Sie das Verhalten von Bewohnern bzw. Klienten nicht bewerten. Dazu gehört auch, dass Sie keine Vermutungen über die Verfassung der Bewohner bzw. Klienten anstellen. Schreiben Sie also nicht „Frau I. ist aufgrund der Diät unzufrieden“ oder „Herr Z. klingelt grundlos nach der Nachtschwester“, sondern besser: „Frau I. klagt über Probleme mit der derzeitigen Ernährung, Termin mit Ernährungsberatung gemacht“ oder „Herr Z. klingelte dreimal nach Nachtschwester, bei Eintreffen keine Vorkommnisse“.

Tipp 2 ....

In ihrem Berufsalltag müssen Pflegekräfte auch mit den Eigenheiten der Bewohner bzw. Klienten umgehen. Mitunter ruft das Verhalten der Bewohner bzw. Klienten sicher Gefühle bei Ihnen als pflegender Person hervor, vielleicht ärgern Sie sich über aggressives Verhalten oder Sie bedauern einen Bewohner bzw. Klienten wegen dessen hilfloser Lage. Auch wenn Sie diese Gefühle nicht immer unterdrücken können, sollten Sie unbedingt darauf achten, sie nicht in den Pflegebericht einfließen zu lassen. Schreiben Sie also nicht „Herr F. konnte heute seinen Arm kaum bewegen, es bricht mir fast das Herz“, sondern notieren Sie nur die sachliche Information, z. B.: „Herr F. konnte den rechten Arm weder heben noch beugen“.

Tipp 3

Als Pflegekraft müssen Sie nicht nur Bewohner bzw. Klienten betreuen, sondern auch Maßnahmen einleiten. Notieren Sie diese auch im Pflegebericht. Die Eintragung ist übrigens auch aus rechtlichen Gründen erforderlich. Wenn der Eintrag zu Ihren Maßnahmen fehlt, heißt das, Sie haben die Maßnahme gar nicht eingeleitet. Schreiben Sie also bspw. „Herr Z. rief in der Nacht nach seiner verstorbenen Frau, sehr unruhiger Schlaf (6 Mal aufgewacht und geklingelt). Tochter angerufen, kommt heute zu Besuch".

Tipp 4

Wie bereits erwähnt wurde, ist der Pflegebericht wichtig für die Pflegeplanung. Das heißt auch, dass der Pflegebericht keine Lücken enthalten darf. Wenn Sie im Pflegebericht ein Ereignis eintragen, muss auch eingetragen werden, was danach passiert ist und wie das Ergebnis ist. Orientieren Sie sich am besten an den Punkten „Vorfall", „Maßnahme/Reaktion", „Ergebnis". Schreiben Sie es also auch auf, wenn nach dem Ereignis bzw. Vorfall und Ihrer Reaktion alles wieder in Ordnung ist.
Beispiel:
Vorfall und Reaktion: „Herr Z. rief in der Nacht nach seiner verstorbenen Frau, sehr unruhiger Schlaf. Tochter angerufen, kommt heute zu Besuch."
Ergebnis: „Tochter war zu Besuch, hat Fotos mitgebracht, lang mit Herrn Z. gesprochen. Herr Z. am Nachmittag und Abend wieder beruhigt."

Tipp 5

Formulieren Sie Ihre Eintragungen nicht möglichst lang und umständlich, sondern knapp und präzise. Denken Sie daran: Sie selbst haben nicht viel Zeit, um den Bericht zu schreiben, und die anderen Pflegekräfte haben nicht viel Zeit, um die Berichte zu lesen. Deshalb müssen Sie auch keine ganzen Sätze schreiben; die Eintragungen im Pflegebericht werden in der Regel nur in Stichpunkten gemacht.

Tipp 6

Apropos Sprache: Sie sollten im Pflegebericht keine umgangssprachlichen Begriffe und Wendungen benutzen, das wäre nicht angemessen. Beispiele für Umgangssprache/ Allgemeinwortschatz: Schreiben Sie nicht: „Bewohner hatte Bauchweh" oder „Bewohnerin machte schlapp". Schreiben Sie stattdessen beispielsweise „Bewohner hatte plötzlich Schmerzen im Oberbauch", „Bewohnerin hatte Kreislaufprobleme".

Tipp 7

Zum Schluss noch ein Tipp, der ganz selbstverständlich klingt: Schreiben Sie nichts auf, was andere nicht nachvollziehen können. Denken Sie auch hier immer daran: Andere Pflegekräfte müssen den Bewohner bzw. Klienten mit Hilfe des Berichts versorgen können. Fragen Sie sich am besten immer selbst: Habe ich alle Informationen, wenn ich nur den Bericht lese? Schreiben Sie also beispielsweise nicht: „Frau T. war apathisch." Wenn Sie nur diesen Eintrag lesen, fragen Sie sich: Woran merke ich das? Was hat sie (nicht) gemacht? Schreiben Sie daher besser: „Frau T. hat bis 10 Uhr geschlafen, danach auf Angebot zur Gesellschaft nicht reagiert, auf Gesprächsangebote und Nachfragen nicht reagiert, bis 14 Uhr still im Sessel gesessen, ist dann wieder eingeschlafen."

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg beim Verfassen Ihrer Pflegeberichte!

b *Schreiben Sie nun über den Vorfall, von dem Sie im Hörtext gehört haben, einen Eintrag in den Pflegebericht.*

Pflegebericht Käthe Dietrich, geb. 07.04.1928			
Datum	Uhrzeit	Pflegebericht	Hz.

c *Vergleichen Sie nun Ihre Pflegeberichte. Welche Formulierungen sind angemessen? Haben Sie alle Regeln beachtet?*

8 Gespräch mit der Patientin

a *Wie könnte man Situationen wie die im Hörtext in Zukunft vermeiden? Überlegen Sie zu zweit, welche Möglichkeiten es gibt. Besprechen Sie das Ergebnis im Kurs.*

b *Spielen Sie in Paaren einen Dialog zwischen einer Pflegekraft und der Bewohnerin. Besprechen Sie mit der Bewohnerin, was sich ändern kann, damit keine Verwechslungen mehr vorkommen. Die Bewohnerin stellt Rückfragen und kann auch widersprechen.*

c *Welche problematischen Situationen haben Sie in Ihrer Berufspraxis bei der Körperpflege erlebt? Wie haben Sie, wie hat die von Ihnen unterstützte Person reagiert? Wie haben Sie das Problem gelöst? Berichten Sie im Kurs und geben Sie einander Tipps zur Vermeidung/Lösung der problematischen Situationen.*

Trainingseinheit 2

SICH ALS MANN ODER FRAU FÜHLEN

1 Einstieg

Stellen Sie sich vor, dass Sie Patient/Patientin im Krankenhaus sind. Sie sind bettlägerig. Was wäre Ihnen als Mann oder Frau in dieser Situation wichtig? Unterhalten Sie sich zu zweit über dieses Thema. Denken Sie dabei an folgende Punkte: Pflege, Pflegepersonal, Kleidung, Familie, Partner, Besucher …

2 Leseverstehen

a *Lesen Sie folgenden Text und notieren Sie: Worauf sollen Pflegekräfte hier achten? Vergleichen Sie anschließend Ihre Ergebnisse mit denen Ihres Nachbarn.*

Die Pflegekräfte nehmen jeden Menschen als Frau oder Mann wahr. Sie respektieren, unterstützen und fördern ihre bzw. seine Identität und schützen ihre bzw. seine Intimsphäre. Die Personen werden auch in ihren jeweiligen Rollen wahrgenommen, sei es beispielsweise als Tochter, Mutter, Großmutter oder als Sohn, Vater, Großvater. Partnern und Ehepaaren wird eine ungestörte Zweisamkeit ermöglicht. Die Pflegekräfte verfügen über ein ausreichendes Wissen über Ereignisse aus der Biographie der anvertrauten Personen. Wünsche nach einer weiblichen oder männlichen Pflegekraft werden möglichst berücksichtigt. Persönliche Wünsche zur Kleidung, zu Frisur, Düften und Schmuck werden als identitätsfördernd anerkannt und in das Pflegegeschehen einbezogen.

b Zu welchem Bereich der AEDLs* nach Monika Krohwinkel passt der Text am besten?

AEDLs

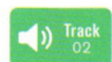
1 Kommunizieren
2 Sich bewegen
3 Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten
4 Sich pflegen
5 Essen und trinken
6 Ausscheiden
7 Sich kleiden
8 Ruhen und schlafen
9 Sich beschäftigen
10 Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11 Für eine sichere Umgebung sorgen
12 Soziale Bereiche des Lebens sichern
13 Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen



* „Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens“

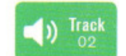


3 Hörverstehen



a *Sie hören jetzt ein Gespräch. Machen Sie sich Notizen. Wer spricht? Was passiert?*

b *Besprechen Sie in Paaren, was das Problem ist.*



c *Sie hören das Gespräch ein zweites Mal. Lösen Sie beim Hören die folgenden Aufgaben:*

1 Die Patientin hat
- **a** ganz gut geschlafen.
- **b** sich nachts viel bewegt.

2 Der Krankenpfleger
- **a** bringt der Patientin Frühstück.
- **b** möchte die Patientin waschen.

3 Die Patientin möchte nicht von
- **a** einer männlichen Pflegekraft gewaschen werden.
- **b** Schwester Ricarda gewaschen werden.

4 Eine Krankenschwester wird später
- **a** die Patientin waschen.
- **b** mit der Patientin sprechen.

d *Besprechen Sie in Kleingruppen: Hat der Krankenpfleger angemessen auf die Bedenken der Patientin reagiert? Was war gut? Was könnte er besser machen?*

e *Tragen Sie im Kurs die Ergebnisse der Kleingruppen zusammen.*

4 Pflegeplanung schreiben

Lesen Sie die folgenden Sätze und schreiben Sie diese in die passende Spalte der Pflegeplanung für die Patientin Frau Bäumler.

- Frau Bäumler wird wenn möglich von weiblichem Pflegepersonal gewaschen.
- Aufbau von Vertrauen zu männlichem Pflegepersonal durch regelmäßigen Kontakt (Hilfestellung bei den Mahlzeiten, Gespräche).
- Frau Bäumler kann verstehen, dass es Personalengpässe gibt.
- Frau Bäumler ist es unangenehm, sich von männlichen Pflegekräften an- und ausziehen zu lassen.
- Frau Bäumler akzeptiert in Ausnahmefällen die Ganzkörperwäsche durch männliches Pflegepersonal.
- Frau Bäumler baut ihre Scham gegenüber männlichem Pflegepersonal ab.
- Frau Bäumler lehnt die Ganzkörperwäsche durch männliche Pflegekräfte ab.
- Frau Bäumler kann ihre Wünsche äußern.

Pflegeproblem	Ressourcen	Pflegeziel	Maßnahmen

5 Sprechen und Schreiben

Sprechen Sie zu zweit. Einer von Ihnen ist Frau Judith Bäumler (27 Jahre, ledig, Studentin, modebewusst, nach Autounfall vorübergehend bettlägerig, seit zwei Tagen auf der Station).
Die andere Person übernimmt die Rolle einer Pflegekraft. Ziel des Gesprächs ist es, die Pflegeplanung zu AEDL 10 zu vervollständigen. Finden Sie die Gewohnheiten/Wünsche von Frau Bäumler hinsichtlich folgender Punkte heraus: Kleidung, Kosmetik, Frisur, Schmuck. Führen Sie das Gespräch und füllen Sie das Formular aus.

Bewohnername		geboren am	

Gewohnheiten · Wünsche · Ressourcen	Hilfebedarf	Hilfe-form
10. Sich als Mann/Frau fühlen Bevorzugen Sie männliche oder weibliche Pflegepersonen?	Schamgefühl bei Intimpflege berücksichtigen: wünscht ☐ männliche ☐ weibliche ☐ folgende Pflegeperson:	
Verwenden Sie Make-up oder Schmuck?	☐ kann Frisur nicht selbst herrichten ☐ kann Schmuck nicht selbst anlegen	
Welche Haar- und ggf. Barttracht bevorzugen Sie?		

B = Beaufsichtigung A = Anleitung Tü = Teilübernahme vÜ = vollständige Übernahme

6 Wortschatz „Geschlechter"

Jeder von Ihnen bekommt nun ein Kärtchen. Sehen Sie sich den Begriff an und überlegen Sie in Kleingruppen, was er bedeuten könnte. Finden Sie Beispiele aus dem Arbeitsalltag und schreiben Sie sie in ganzen Sätzen oder als kleine Berichte auf.
Lesen Sie die Ergebnisse im Kurs vor und sprechen Sie darüber.

7 Leseverstehen „Gegengeschlechtliche Pflege"

a *Arbeiten Sie zu viert. Jeder von Ihnen liest einen der folgenden Texte. Erzählen Sie danach den drei anderen Kursteilnehmern, was in Ihrem Text steht. Die anderen fragen nach, wenn sie etwas nicht verstanden haben.*

b *Lesen Sie nun die drei anderen Texte. Denken Sie sich zu jedem Text eine Überschrift aus und diskutieren Sie anschließend in der Kleingruppe, welche Überschrift Sie am besten finden.*

1 ....

Den Namen Michael können sich die Patientinnen merken. Denn er ist der einzige männliche Pfleger auf der Entbindungsstation eines Münchener Klinikums. Ihm vertrauen die Frauen ihre Sorgen an, sprechen mit ihm über ihre Schmerzen, ihre Ängste und die Probleme im Krankenhausalltag. Sie schätzen seine direkten, klaren Antworten. „Viele Patientinnen genießen es, von einem Mann versorgt zu werden", erzählt Pfleger Michael. „Vielleicht auch, weil sie mit ihrem Mann nicht gut über ihre Probleme nach der Geburt und die ungewohnte Situation mit dem Neugeborenen sprechen können und der mit ihrer Situation nicht verständnisvoll umgehen kann." Er vermutet, dass die Frauen teilweise anders mit ihm reden können als mit dem weiblichen Pflegepersonal. Und die zehn Schwestern im Team sind froh, wenn Michael mit Patientinnen gut zurechtkommt, die sie selbst als schwierig erleben. Auch für das Team ist es entlastend, einen Mann dabeizuhaben.

2 ....

In unserem Stadtkrankenhaus ist das kaum ein Thema. Es gibt natürlich Patientinnen, denen es unangenehm ist, von einem Mann gepflegt und berührt zu werden, sich eventuell vor einem Mann entkleiden zu müssen. Aber im Allgemeinen sind männliche Pfleger für die Patientinnen kein Problem, berichtet Schwester Renate. In den letzten zehn Jahren sei es nur gelegentlich vorgekommen, dass eine Patientin ausdrücklich von einer Frau versorgt werden wollte. Manchmal spürt man vielleicht, dass die Patientin lieber vorher gefragt werden möchte, ob es ihr angenehmer wäre, wenn eine Schwester die Grundpflege machen würde.

3 ....

Männliche Pfleger auf der Gynäkologie? Warum nicht? Schließlich wurden umgekehrt Männer immer nur von Krankenschwestern gepflegt, als die Krankenpflege noch ein reiner Frauenberuf war. Männer im Team gehören einfach dazu. Das ist doch ganz normal. Eine Krankenschwester bringt es auf den Punkt: „Es ist doch egal, ob Mann oder Frau, Hauptsache, wir pflegen professionell!"

4 ....

Auf der Station 7 ist es nicht egal, ob dort Männer oder Frauen pflegen und behandeln. Dort werden die Patientinnen nach Unterleibs- oder Brust-OPs oder mit Harninkontinenz ausschließlich von Frauen betreut: Ärztinnen, Psychologinnen, Physiotherapeutinnen und Krankenschwestern. „Es gibt Frauen, die wollen körperlich auch nur von Frauen berührt werden", berichtet die Chefärztin Dr. Juliane Vogel. Sei es, weil es ihnen einfach angenehmer ist, weil sie körperliche Gewalt durch Männer erlebt haben, weil sie Scheu vor Männern haben oder auch schlechte Erfahrungen im Medizinsystem gemacht haben. „Schamhafte Situationen werden zu jeder Zeit wahrgenommen und der Wunsch der Patientinnen, sich schützen zu wollen, respektiert," sagt Frau Vogel.

8 Sprechen

Welche Unterschiede bei der Pflege von Männern und Frauen fallen Ihnen ein? Worauf sollte insbesondere bei Männern geachtet werden? Besprechen Sie Ihre Ideen in Kleingruppen.



9 Wortschatz „Rasieren"

Sortieren Sie die folgenden Begriffe in die passende Spalte.

das Aftershave
das Rasiermesser
das Rasierwasser
der Backenbart
der Einwegrasierer
der Kinnbart
der Rasierpinsel
der Rasierschaum
der Schnurrbart/Schnauzer
der Vollbart
die Klinge
die Nassrasur
die Trockenrasur

Welche Begriffe zum Thema „Rasur" kennen Sie noch? Ergänzen Sie die Tabelle.

Barttracht	Rasurarten	Zubehör	Pflegemittel
		der elektrische Rasierapparat	

10 Diskussion

Arbeiten Sie in zwei Gruppen. Sammeln Sie Argumente für folgende Positionen:

Gruppe A

„Die Rasur soll so lange wie möglich vom Pflegebedürftigen selbst durchgeführt werden. Das eigenständige Rasieren ist zentral, damit sich ein Pflegebedürftiger als Mann fühlt."

Gruppe B

„Die Rasur sollte von einer Pflegefachkraft durchgeführt werden. Das verringert die Verletzungsgefahr und ist effektiver."

Arbeiten Sie nun in Paaren zusammen (je eine Person aus Gruppe A und aus Gruppe B). Diskutieren Sie, ob Pflegebedürftige sich selbst rasieren sollen oder die Rasur von Pflegefachkräften übernommen werden soll. Besprechen Sie auch, wie Sie Pflegebedürftige unterstützen können, ihre Eigenständigkeit bei der Rasur aufrechtzuerhalten bzw. wiederzuerlangen (Mobilisierung, physiotherapeutische Übungen ...).

11 Leseverstehen „Rasur in der Pflege"

Setzen Sie die passenden Wörter in die Lücken ein.

Barthaaren	Körperpflege	Rasierschaum	Verletzungen
Bartpflege	nass	Rasierwasser	
Friseur	Rasierapparat	Reinigung	

Männlichen Bewohnern/Patienten sollte die Möglichkeit zur täglichen Rasur gegeben werden. Ist ein Bewohner/Patient nicht in der Lage, die Rasur bzw. **1** .... selbständig durchzuführen, ist dies Aufgabe des Pflegepersonals. Bitte bedenken Sie, dass ein Bart nur mit Zustimmung des Pflegebedürftigen abrasiert werden darf. Ansonsten begehen Sie eine Körperverletzung. In der Regel sollte bei Bartträgern das Schneiden des Barts von einem **2** .... übernommen werden.

Grundsätzlich gilt, dass die Rasur Teil der täglichen **3** .... ist. Um Verletzungen zu vermeiden, ist das Rasieren mit einem elektrischen **4** .... zu bevorzugen. Rasieren Sie den Pflegebedürftigen nur **5** ...., wenn dieser es ausdrücklich wünscht.

Wenn Sie einen Pflegebedürftigen rasieren, legen Sie sich den elektrischen Rasierapparat bzw. den Nassrasierer und den **6** .... zurecht. Ob Nass- oder Trockenrasur, vergessen Sie bitte das Handtuch nicht. Dieses benötigen Sie zum Schutz der Kleidung des Pflegebedürftigen vor Schaum und Wasser bzw. herunterfallenden **7** .... Um ein optimales Rasurergebnis zu erzielen und gleichzeitig die Haut vor **8** .... zu schützen, rasieren Sie den Bart entgegen der Wuchsrichtung und unter Straffung der Haut.
Im Anschluss an die Rasur tragen Sie – möglichst den Gewohnheiten des Pflegebedürftigen entsprechend – **9** .... oder ein anderes geeignetes Hautpflegemittel auf. Bitte vergessen Sie die gründliche **10** .... des Rasierapparats nicht.

12 Anleitungsgespräch „Rasur"

a *Arbeiten Sie in Paaren. Eine(r) von Ihnen spielt eine Pflegefachkraft, der/die andere eine junge Praktikantin.*
Sie arbeiten auf einer Pflegestation. Sie sollen der Praktikantin erklären, was bei der Rasur der Pflegebedürftigen beachtet werden muss.
Folgende Stichpunkte können Ihnen helfen:

Tägliche Rasur

Grundsätzliches:

- Rasur gehört zur täglichen Körperpflege
- elektrischer Rasierapparat (weniger Verletzungen)
- Nassrasur auf Wunsch des Pflegebedürftigen
- Hautpflege mit Rasierwasser/Aftershave

Durchführung:

- Pflegebedürftigen informieren
- Hände desinfizieren
- Handtuch unterlegen/ausbreiten
- Rasur (Bartwuchsrichtung und Hautstraffung beachten)
- abschließende Hautpflege

Vorbereitung:

- Rasierapparat/Rasierer und ggf. Rasierschaum
- Handtuch
- Rasierwasser/Hautpflegemittel

Nachbereitung:

- Reinigung des Rasierapparates
- Eintrag im Durchführungsnachweis/Pflegebericht

b *Versuchen Sie sich in die Situation eines Patienten hineinzuversetzen, der nicht in der Lage ist, sich alleine zu rasieren, es aber gerne möchte. Was denkt er? Wie fühlt er sich? Warum möchte er sich alleine rasieren? Schreiben Sie aus der Sicht dieses Patienten einen Text.*

Beispiel: Heute musste ich mich schon wieder von einer Schwester rasieren lassen. Es ist eine große Belastung für mich, dass …

13 Sprechen über „Sexuelle Übergriffe“

Seminar für Pflegefachkräfte

„Ich möchte das nicht!“

Kennen Sie das?
Vom „zufälligen, freundschaftlichen“ Griff an Rock oder Po über den kleinen „Scherz“ mit sexuellem Inhalt oder den offensichtlichen Blick auf die weibliche Brust bis hin zur eindeutigen Aufforderung zu körperlichen Zärtlichkeiten – gar nicht selten kommt es im Pflegealltag zu sexuell motiviertem Verhalten von Bewohnern und Patienten. Menschen zu pflegen und zu betreuen bedeutet auch, täglich intime Situationen zu meistern. Insbesondere die Körperpflege und die Unterstützung bei der Ausscheidung sind oft mit engen körperlichen Kontakten verbunden. Was tun, wenn es in dieser Situation zu Übergriffen kommt?

Sexualität und Macht
Sexualität ist immer auch mit der Frage nach der Macht verbunden. Frauen sind von Übergriffen auf die Person deutlich öfter betroffen als Männer im Pflegeberuf. Besonders gefährdet sind Kolleginnen in der mobilen Betreuung, die mit ihren Klienten oft allein und ohne Zeugen sind. Ebenso oft trifft es Berufsanfängerinnen, die sich aus Scham nicht trauen, die Übergriffe zu melden und sich Hilfe zu suchen, weil sie fürchten, ihren Job zu verlieren.

Wehren Sie sich!
In diesem Seminar lernen Sie, Ihre eigenen Gefühle und Wahrnehmungen ernst zu nehmen, klar auszusprechen und sich Hilfe im Team oder von Vorgesetzten zu holen. Stopp-Regeln und deutliche Abgrenzungen gegen den Bewohner, Klienten oder Patienten werden geübt. Höflich zu bleiben, die unerwünschte Handlung des Gegenübers klar zu benennen („Sie kommen mir zu nah.“) und die eigenen Empfindungen dabei auszusprechen („Mir ist das unangenehm!“) sind der erste Schritt. Die klare Abgrenzung zum Verhalten und die eindeutige Forderung nach dem Unterlassen („Bitte hören Sie damit auf. Ich möchte nicht, dass sie mich so anfassen!“) können in diesem Seminar erlernt werden.

Informationen finden Sie unter www.Fortbildung-in-der-Pflege.de

a *Sprechen Sie zu zweit darüber: Haben Sie so etwas auch schon erlebt?*
Sammeln Sie die Erlebnisse und erarbeiten Sie in einem Beispiel, wie Sie im Gespräch reagieren könnten. Eine/r von Ihnen spricht die Rolle des Klienten/Bewohners, der/die andere die der Pflegeperson.

b *Diskussion in der Gruppe: Was können Sie dagegen tun?*
Stellen Sie einander Ihre Ergebnisse vor. Gibt es Überschneidungen? Gibt es Alltagssituationen, in denen diese Ereignisse besonders häufig auftreten? Wo/bei wem suchen Sie Hilfe? Was können Sie tun, um solche Situationen gar nicht erst entstehen zu lassen? Denken Sie auch an die Situation der betreuten Personen: Wo könnte die Ursache für die Übergriffe liegen?

Trainingseinheit 3

AUSSCHEIDUNG

1 Wie spricht man über Ausscheidungen – wer sagt was?

Man spricht nicht gerne vor anderen Menschen darüber. Dennoch gibt es viele Wörter für die Ausscheidungsfunktion von Blase und Darm. Einige dieser Ausdrücke finden Sie unten in der Liste. Nicht alle passen zu jedem Sprecher. Versuchen Sie, die Ausdrücke zu ordnen.



A-a machen	klein machen	Urin halten
aufs Klo gehen	pinkeln	Urin lassen
groß machen	Pipi machen	urinieren
Harn halten	Stuhl halten	Verdauung haben
Harn lassen	Stuhlgang haben	Wasser lassen
Kaka machen	Stuhlgang kontrollieren	zur Toilette gehen

2 Probleme mit der Ausscheidung? Sprechen Sie in Kleingruppen.

a *Ausscheidungsprobleme spielen im Pflegealltag oft eine Rolle, seien sie durch Krankheiten oder durch die Nebenwirkungen von Therapie und Medikamenten bedingt. Welche Situationen fallen Ihnen ein? Woran bemerken Sie als Pflegekraft diese Probleme? Können Sie die folgenden Ausdrücke näher erklären? (Manche Ausdrücke haben die gleiche Bedeutung.)*
Schreiben Sie Ihre Ergebnisse auf und vergleichen Sie sie im Plenum.

die Blähungen ……………………

der Magen-Darm-Infekt ……………………

die unwillkürliche Blasenentleerung ……………………

die Obstipation ……………………

die Blasenentzündung ……………………

die Reizblase ……………………

die unkontrollierte Darmentleerung ……………………

der Reizdarm ……………………

der Durchfall ……………………

die Stuhlinkontinenz ……………………

der Harndrang ……………………

die Urininkontinenz ……………………

die Harninkontinenz ……………………

die Stuhlverstopfung ……………………

der plötzliche Harnverlust ……………………

b *Was kann man als Pflegekraft tun, um diese Probleme zu lösen oder ihre Auswirkungen abzumildern? Denken Sie an Ernährung, Flüssigkeit, physikalische Maßnahmen.*
Wie schützen Sie sich vor möglicher Ansteckung beim Kontakt mit Ausscheidungen? Sprechen Sie darüber zu zweit und tragen Sie dann die Ergebnisse im Plenum zusammen.

c *Welche Besonderheiten bei der Unterstützung der Ausscheidung sind bei liegenden Patienten nötig, insbesondere wenn diese zu Hause gepflegt werden? Welche Hilfsmittel kennen Sie für diese Situationen? Sprechen Sie im Plenum.*

d *Auf welche Besonderheiten der Blasen- und Darmentleerung müssen Sie bei Wöchnerinnen achten? Welche Maßnahmen können Sie ohne/nur mit ärztlicher Anordnung treffen?*

3 Die Merkmale der Ausscheidungen

Füllen Sie die Lücken im Text mit den folgenden Wörtern aus:

Bier	gallig-grün	grün	Kot	schwarzer
Blut	geformt	Harn	säuerlich	Speichel
Blutbeimengungen	gelb	hart	schaumig	trüber
dünne	Geruch	klar	Schleim	weißer

Zu den Aufgaben der Pflege gehört auch die Beurteilung der Ausscheidungsprodukte wie .... (= Urin), ... (= seltenere Bezeichnung für Stuhl), Erbrochenem oder Sputum. Der letzte Ausdruck bezeichnet das Sekret aus den tieferen Luftwegen (Bronchien, Lunge) und ist nicht zu verwechseln mit dem .... Je nach Erkrankung ist dieses Sekret, das beim Husten ausgeworfen wird, glasig und zäh oder bakteriell besiedelt und dann oft .... oder .... verfärbt. Es kann bei einem Lungenödem auch .... - blutig sein.

Erbrochenes riecht meist typisch .... Es enthält sichtbare Bestandteile der angedauten Nahrung und viel Flüssigkeit. Bei länger anhaltendem oder stärkerem Erbrechen kann das Erbrochene auch .... sein. Achten muss man auch auf ...., die auf eine Blutung im Magen oder in der Speiseröhre hinweisen können.

Bei gesunden Menschen ist der Harn meist hellgelb, ... und riecht kaum auffällig. Erst bei längerem Kontakt mit der Luft entsteht der typische .... Eine blutige Verfärbung weist auf Entzündungen oder Steine im Harntrakt hin. Ein .... Harn mit oder ohne Schleim kann Bakterien anzeigen. Ist der Harn dagegen auffallend dunkel und schaumig und erinnert an frisch gezapftes ...., muss man an eine Leberentzündung denken.

Bei Verstopfung ist der Stuhl meist .... und knollig. Normaler Stuhl ist .... und braun gefärbt. Sehr dunkler, ... Stuhl ist ein Zeichen für Blutungen im oberen Verdauungstrakt. Ein entfärbter, fast .... Stuhl dagegen deutet auf ein Problem der Leber hin. Als Durchfall (Diarrhoe) bezeichnet man häufige, ... oder wässrige Stuhlentleerungen, oft verbunden mit Bauchkrämpfen und Erbrechen. Je nach Ort der Darmentzündung sind dabei auch Beimengungen wie .... oder .... möglich.

Tragen Sie nun die möglichen Merkmale der Ausscheidungen in die Tabelle ein:

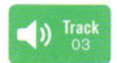
Erbrochenes	Harn/Urin	Kot/Stuhl	Sputum

4 Wortschatz

Verbinden Sie die Begriffe der linken mit den passenden Erläuterungen oder Umschreibungen der rechten Spalte. Wenn Sie möchten, arbeiten Sie zu zweit.

1	die Flüssigkeitsaufnahme	**a**	da sein, existieren
2	begünstigen	**b**	das Licht, die Lampen
3	der Drang	**c**	nach und nach kontrollieren
4	unterdrücken	**d**	medikamentöse Therapie ändern
5	vorhanden sein	**e**	Hilfsmittel zum Festhalten, Aufstehen, Hinsetzen
6	die Gewohnheit	**f**	Medikament gegen Verstopfung
7	Medikamente umstellen	**g**	für etwas gut sein, unterstützen
8	in den Griff bekommen	**h**	das Training, die Unterweisung
9	das Abführmittel	**i**	Flüssigkeitszufuhr, Trinkmenge
10	die Beleuchtung	**j**	etwas, was man immer macht; übliche Handlung
11	die Beschilderung	**k**	beherrschen
12	der Haltegriff	**l**	die Hinweisschilder, die Beschriftung
13	das Verhalten	**m**	die Lockerung, Gegenteil: die Anspannung
14	erhöhen	**n**	starkes Bedürfnis
15	die Wirksamkeit	**o**	wirklich, reell
16	die Beratung	**p**	am wichtigsten
17	die Schulung	**q**	steigern, vergrößern
18	in erster Linie	**r**	aufs WC gehen
19	die Entspannung	**s**	etwas wieder kontrollieren können
20	tatsächlich	**t**	der Erfolg, die Auswirkung
21	ungewollt, unfreiwillig	**u**	ohne etwas zu wollen
22	die Toilette aufsuchen	**v**	die Empfehlung, die Anleitung
23	die Kontrolle wiedererlangen	**w**	das Benehmen, das Tun

5 Lese- und Hörverstehen



Im folgenden Text bekommen Sie Informationen über einen Bewohner des Seniorenstifts Antonius, Herrn Haybo.
Lesen Sie den Text und hören Sie anschließend das Gespräch.
Entscheiden Sie beim Hören, welche Aussagen richtig und welche falsch sind.

Vor einigen Wochen stürzte Herr Walter Haybo (82 Jahre, verwitwet) in seiner Wohnung. Wegen eines Oberschenkelhalsbruchs wurde er im Krankenhaus behandelt und im Anschluss in einer Rehabilitationsklinik mobilisiert. Er kann mit dem Rollator und mit Hilfestellung kurze Strecken laufen. Aufgrund der Einschränkung seiner Mobilität kann er nicht mehr alleine wohnen und ist seit einer Woche Bewohner im Seniorenstift Antonius.
Herr Haybo leidet seit wenigen Jahren an leichter Harninkontinenz. Er versucht seine Inkontinenz zu bekämpfen, indem er sehr wenig und nur seine Lieblingsgetränke Kaffee und Schwarztee trinkt. Im Laufe des Krankenhausaufenthalts verstärkte sich durch die vorübergehende Bettlägerigkeit sein Problem. Er trägt nun immer Vorlagen, vergisst aber, sich bei Harndrang beim Pflegepersonal zu melden, und benötigt Hilfe beim Toilettengang. Die Wohngruppenleitung hat in der Pflegeplanung das Ziel festgelegt, dass Herr Haybo seinen Urin besser halten kann.

1 Herr Haybo möchte nach dem Essen gleich seinen Mittagsschlaf machen.
richtig/falsch

2 Schwester Olga bleibt die ganze Zeit mit Herrn Haybo im Waschraum.
richtig/falsch

3 Herr Haybo konnte kein Wasser lassen.
richtig/falsch

4 Schwester Olga legt Herrn Haybo eine neue Vorlage an.
richtig/falsch

5 Möglicherweise braucht Herr Haybo bald keine Vorlagen mehr.
richtig/falsch

6 Worüber Betroffene nicht gern sprechen: Harninkontinenz

Harninkontinenz bezeichnet den unkontrollierbaren Abgang von Harn und ist wesentlich häufiger als eine Stuhlinkontinenz. Menschen, die von Harninkontinenz betroffen sind, leiden oft lange an den Symptomen, bevor sie Hilfe suchen.

a *Sprechen Sie in 2 Gruppen über folgende Themen (10 Minuten) und stellen Sie anschließend Ihre Ergebnisse vor.*

1 Welche Gründe für die Entstehung einer Harninkontinenz kennen Sie?

2 Nennen Sie Gründe dafür, warum darüber nicht gern gesprochen wird.

Es gibt viele Möglichkeiten, Menschen mit bestehender Harninkontinenz so zu unterstützen, dass die Erkrankung im Alltag weniger oder gar nicht auffällt.
Man unterscheidet zwischen aufsaugenden Kontinenzprodukten (A), die den ausgetretenen Harn am Körper aufnehmen und aus speziellem saugfähigem Material bestehen, und ableitenden Kontinenzprodukten (B), die den Harn über einen Schlauch in ein Sammelsystem ableiten.

b *Ordnen Sie die folgenden Produkte den Produktgruppen (A) oder (B) zu. Arbeiten Sie zu zweit.*

Ablaufsystem
Blasendauerkatheter
Cystofix (auch: Bauchdeckenkatheter)
Einlage (auch: Vorlage)
Einmalkatheterisierung
Harnbeutel
Inkontinenzhose
Inkontinenzslip
Netzhose
Schutzhose
Urinalkondom (auch: Kondomurinal)
Windel

c *Sie lesen nun einen Text zur Förderung der Harnkontinenz. Teilen Sie sich in zwei Gruppen auf. Gruppe 1 liest den Abschnitt „Allgemeine Maßnahmen", Gruppe 2 liest den Text „Verhaltenstherapeutische Maßnahmen".*
Jede Gruppe erstellt eine Liste, welche Maßnahmen die Kontinenz beeinflussen können. Achten Sie bitte darauf, dass am Ende alle in Ihrer Gruppe diese Liste haben.

Förderung der Harnkontinenz

Allgemeine Maßnahmen

Zunächst ist die Flüssigkeitsaufnahme des Betroffenen zu protokollieren. Es ist für gesunde Menschen empfehlenswert, täglich 1,5 bis 2,0 Liter zu trinken. Bei Grunderkrankungen von Herz oder Niere sollte die Trinkmenge vorher mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden. Grundsätzlich beeinflusst die Gesamtflüssigkeit in verschiedener Weise das Entstehen und die Ausprägung einer Urininkontinenz. Wird eine zu geringe Trinkmenge aufgenommen, steigt das Risiko für eine Blaseninfektion oder Verstopfung. Beides begünstigt das Entstehen der Harninkontinenz.

Auch eine Dranginkontinenz kann durch eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr verstärkt werden. Kleine Mengen Harn in der Blase lösen einen plötzlichen starken Harndrang aus, der sich nur schwierig unterdrücken lässt.

Wer häufig unter Stuhlverstopfung leidet, sollte diese abklären lassen. Durch die Belastung der Bauchorgane, den Druck des zurückgehaltenen Stuhls und das Pressen bei der erschwerten Stuhlentleerung leidet der Schließmuskel der Blase. Gibt es keine krankhafte Ursache, kann eine Ernährungsberatung oder Umstellung der eingenommenen Medikamente helfen, die Verdauungsprobleme in den Griff zu bekommen. Freiverkäufliche, in der Apotheke erhältliche Abführmittel sollten nicht ohne ärztliche Empfehlung über längere Zeit eingenommen werden. Sie beheben die Ursache nicht, sondern verstärken die Probleme oft noch.

Auch ein zu hohes Körpergewicht ist ein Risikofaktor für Verstopfung und für das Entstehen einer Urininkontinenz. Eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten ist meist sinnvoll. Diäten haben oft nur kurzzeitig und wenig Erfolg. Liegen gleichzeitig Übergewicht, Verstopfung und/oder eine Inkontinenz vor, ist eine Beratung durch das medizinische und pflegerische Personal in jedem Fall zu empfehlen!

Gerade bei pflegebedürftigen Menschen spielt auch die Umgebung eine wichtige Rolle bei der Verhinderung oder Therapie einer Urininkontinenz. Gibt es Hindernisse oder Barrieren, die den

Weg zum WC erschweren, müssen diese beseitigt werden. Im häuslichen Bereich kann ein Zimmertausch (näher zum WC) vielleicht Abhilfe schaffen.

Wenn die Toilette rasch erreicht werden muss, ist auf eine sichere Umgebung zu achten. Dazu gehören Maßnahmen wie eine ausreichende Beleuchtung und Haltegriffe. Im Bereich von Krankenhaus oder Pflegeheim ist auch eine eindeutige Beschilderung anzubringen. Sitzerhöhungen für die Toilette oder Hilfsmittel wie Toilettenstuhl oder Harnflasche können vor allem bei eingeschränkter Bewegungsfähigkeit und nachts eine gute Lösung sein.

Verhaltenstherapeutische Maßnahmen

Einige verhaltenstherapeutische Maßnahmen sind bereits wissenschaftlich auf ihre Wirksamkeit untersucht worden. Ihr Ziel ist die Änderung des Verhaltens der Betroffenen durch gründliche Information, Beratung und Schulung. Folgende verhaltenstherapeutische Maßnahmen zur Kontinenzförderung kommen in Betracht:

Das Beckenbodentraining zielt auf eine Stärkung der Beckenbodenmuskulatur. Durch ein spezielles Trainingsprogramm mit oder ohne Hilfsmittel, bei dem die Muskulatur wechselnd angespannt und entspannt wird, kann der Beckenboden gestärkt werden. Allerdings kann noch keine bestimmte Methode ausdrücklich empfohlen werden, weil die einzelnen wissenschaftlichen Untersuchungen dafür noch fehlen. Die Wahl der passenden Trainingsmethode sollte also vom Pflegebedürftigen individuell, aber gemeinsam mit dem medizinischen und pflegerischen Personal getroffen werden. Das Training muss regelmäßig und über längere Zeit durchgeführt werden, bevor im Einzelfall eine Aussage zur Wirksamkeit getroffen werden kann.

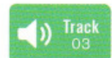
Durch Blasentraining sollen vor allem falsche Ausscheidungsgewohnheiten korrigiert werden. Oft suchen unter Inkontinenz leidende Personen vorsichtshalber sehr häufig das WC auf, um Wasser zu lassen. Das kann manchmal sogar öfter als alle 2 Stunden sein. Beim Blasentraining sollen die Zeiträume zwischen zwei Toilettengängen nun auf drei bis vier Stunden erhöht werden. Diese Maßnahme ist allerdings nicht bei allen Formen der Urininkontinenz anwendbar. Am ehesten funktioniert sie bei der sogenannten Dranginkontinenz. Dabei tritt ein plötzlicher Harndrang auf, der nur schwierig unterdrückbar ist und zu einem unfreiwilligen Urinverlust führt. Beim Blasentraining wird die Fähigkeit, den Urin zurückzuhalten, trainiert.

Eine andere Form des Trainings ist das Toilettentraining. So bezeichnet man das Aufsuchen der Toilette zu bestimmten Zeiten, unabhängig davon, ob Harndrang besteht oder nicht. Der Toilettengang findet meist zu individuell festgelegten Zeiten statt. Betroffene werden zum WC begleitet oder daran erinnert, noch bevor sie ungewollt Urin verlieren. Das Gefühl, den eigenen Körper wieder besser kontrollieren zu können, wirkt sich oft positiv auf das Selbstbild und die Kontinenz der Personen aus. Das Training kann auch in Form des angebotenen Toilettengangs stattfinden. Dabei fragt die Pflegeperson oder ein Angehöriger zu bestimmten Zeiten nach, ob der Pflegebedürftige vielleicht schon ungewollt Urin verloren hat. Er erhält dann das Angebot zum begleiteten, unterstützten Toilettengang.

Alle Maßnahmen der Kontinenzförderung sind an die individuelle Situation der Betroffenen anzupassen. Dafür sind vertrauensvolle Gespräche zwischen Betroffenen, Angehörigen, Pflegepersonal, Arzt und therapeutischen Berufen wie Physio- oder Ergotherapie die Grundbedingung.

d *Arbeiten Sie zu zweit, jeweils eine Person aus Gruppe 1 und eine Person aus Gruppe 2. Stellen Sie sich gegenseitig die allgemeinen bzw. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen zur Verbesserung der Harnkontinenz vor.*

7 Sprechen: Gespräch mit Pflegepersonal und Beratungsgespräch mit Bewohner



Hören Sie noch einmal den Hörtext.

a *Arbeiten Sie bitte weiter mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin zusammen. Sie sind beide Pflegekräfte der Wohngruppe 3 des Seniorenstifts Antonius. Besprechen Sie, welche allgemeinen bzw. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen geeignet sind, um Herrn Haybo zu einer besseren Harnkontrolle zu verhelfen.*

b *Führen Sie nun ein Beratungsgespräch. Eine/r von Ihnen ist Herr Haybo, ein/e andere/r die Pflegeperson. Zunächst soll bei Herrn Haybo für drei Tage ein Miktionsprotokoll geführt werden. Erklären Sie ihm dieses Instrument zur Inkontinenz-Beurteilung. Denken Sie daran, dass Herr Haybo sich bisher kaum mit dem Problem auseinandergesetzt hat und dass es sich um ein sehr persönliches Thema handelt.*

Miktionsprotokoll				
Datum, Uhrzeit	Harnmenge Trinkmenge	Dringlichkeit	(0–3*) zur Blasenentleerung	Nass

* 0: Keine
1: MILD: Drang wird wahrgenommen und leicht ausgehalten, den Aktivitäten und Aufgaben kann trotzdem weiter nachgegangen werden.
2: MITTELMÄSSIG: Drang ist unangenehm, sodass Aktivitäten und Tätigkeiten gestört oder verkürzt werden.
3: STARK: Drang ist äußerst unangenehm, und man muss sofort alle Aktivitäten und Tätigkeiten beenden.

8 Schreiben

Wählen Sie ein Thema und schreiben Sie eine kurze E-Mail (50–70 Wörter) dazu. Denken Sie an eine Betreffzeile und die Grußformeln. Vergleichen Sie Ihre Ergebnisse in der Gruppe.

a Die Inkontinenzvorlagen des Bewohners Walter Haybo sind fast aufgebraucht. Schreiben Sie eine Bestellung an das „Sanitätshaus Am Rosengarten". Denken Sie bitte auch an einen Betreff mit den Angaben zum Produkt, Klienten, Lieferzeitpunkt und zu der Zahlungsart.

b Ihre Klientin, Frau Kropf, hat es heute Nacht nicht mehr rechtzeitig aufs WC geschafft. Berichten Sie Ihrem Stützpunkt davon und teilen Sie mit, dass Frau Kropf aus Angst vor einem Sturz oder einem weiteren Zwischenfall nachts einen fahrbaren Toilettenstuhl haben möchte. Fragen Sie, woher, wann und zu welchem Preis Frau Kropf den bekommen kann.

c Eine Freundin hat vor kurzem ein Baby bekommen und hat nun eine leichte Inkontinenz nach der Geburt. Sie hat Sie in einer E-Mail um Rat gefragt. Beraten Sie sie, mit welchen Maßnahmen sie die Kontinenz wiedererlangen kann. Denken Sie an den privaten Ton in dieser E-Mail.

Trainingseinheit 4

ESSENSWÜNSCHE

1 Einstieg

Arbeiten Sie in Paaren. Sprechen Sie über Ihre Ernährungsgewohnheiten. Erzählen Sie sich gegenseitig, was Sie normalerweise zum Frühstück, Mittag- und Abendessen essen.
Notieren Sie, was Ihr Gesprächspartner üblicherweise isst.

2 Wortschatz „Lebensmittel"

a *Ordnen Sie die elf abgebildeten Lebensmittel in die Ernährungspyramide ein.*

b *Sprechen Sie im Kurs:*
Welche Lebensmittel sind wichtig, welche nicht? Warum?



3 Wortschatz „Ernährung“

Finden Sie die Synonyme.

1	der Bestandteil	a	gleichmäßig
2	liefern	b	Vitamine, Mineralstoffe
3	der Treibstoff	c	wichtig, notwendig
4	rund um die Uhr	d	der Mund, der Rachen, die Speiseröhre, der Magen, der Darm, die Leber, die Bauchspeicheldrüse
5	gewährleisten	e	der Teil
6	benötigen	f	die Energie
7	konstant	g	brauchen
8	zur Verfügung stehen	h	die Nahrungsaufnahme
9	der Verzehr	i	geben, bringen
10	die Mikro-Nährstoffe	j	Tag und Nacht
11	der Verdauungstrakt	k	sicherstellen
12	unverzichtbar	l	zu viel
13	übermäßig	m	da sein



4 Leseverstehen

Entscheiden Sie beim Lesen, ob folgende Aussagen richtig oder falsch sind:

1 Der Körper benötigt Energie vor allem für körperliche Aktivitäten.
2 Getreideprodukte gehören zu den wichtigsten Energielieferanten.
3 Der menschliche Körper kann nicht alle Aminosäuren selbst produzieren.
4 Welches Fett gegessen wird, ist nicht wichtig.
5 Ungesättigte Fettsäuren sind in Fleisch und Fisch enthalten.

Energie für den menschlichen Körper

Der menschliche Körper braucht rund um die Uhr Energie – auch im Schlaf. Um die grundlegenden Körperfunktionen wie Atmung, Herzschlag, Stoffwechsel und eine konstante Körpertemperatur zu gewährleisten, benötigt der Körper die meiste Energie. Zusätzlich zu dem sogenannten Grundumsatz muss Energie für körperliche Aktivität zur Verfügung stehen.

Nahrungsbestandteile

Die Energie wird in Kilojoule oder Kilokalorien gemessen. In tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln gibt es drei Makro-Nährstoffe: Kohlenhydrate, Eiweiße und Fette. Dazu kommen noch Mineralstoffe und Vitamine, die sogenannten Mikro-Nährstoffe. Die Nährstoffe werden über den Verdauungstrakt aufgenommen und dann über das Blut zu den Körperzellen transportiert und dort in Energie umgewandelt.

Kohlenhydrate sind der größte Bestandteil der Nahrung und liefern wichtige Energie. Sie bestehen aus Zuckermolekülen und sind der Treibstoff für Muskeln und Gehirn. Kohlenhydratreiche Lebensmittel sind vor allem Getreideprodukte (z.B. Brot, Nudeln, Reis, Mehl), Kartoffeln, Zucker und Hülsenfrüchte (Linsen, Erbsen, Bohnen).

Eiweiße, oder auch Proteine genannt, enthalten Aminosäuren, die für den Körper unverzichtbare Bausteine sind. Die Aminosäuren werden für den Aufbau der Zellen und des Gewebes (z.B. Muskeln, Organe, Blut) benötigt. Essentielle Aminosäuren müssen dem Körper mit der Nahrung zugeführt werden. Eiweiße nimmt der Körper zum einen durch tierische Produkte (Fleisch, Fisch, Eier, Milch), zum anderen durch pflanzliche Produkte (Hülsenfrüchte, Getreideflocken, Brot, Kartoffeln) auf.

Fette enthalten die meisten Kalorien und liefern dem Körper viel Energie. Doch Fett ist nicht gleich Fett. Man unterscheidet zwischen gesättigten und ungesättigten Fettsäuren und sie können gegenteilige Wirkungen haben. So kann z.B. der übermäßige Verzehr von gesättigten Fettsäuren zu Arteriosklerose führen, ungesättigte Fettsäuren schützen vor dieser Erkrankung. Einige Lebensmittel enthalten viele gesättigte Fettsäuren (z.B. Fleisch, Butter), andere vor allem ungesättigte Fettsäuren (z.B. einige Fischarten, pflanzliche Öle, Nüsse).

Zusatzaufgabe
Was müssen Schwangere und stillende Mütter bei der Ernährung beachten? Welche Nahrungsmittel vertragen stillende Mütter bzw. deren Säuglinge oft nicht?

5 Sprechen

Sehen Sie sich Ihre Notizen aus Übung 1 an. Was isst Ihre Gesprächspartnerin/Ihr Gesprächspartner oft/manchmal/selten? Welche Lebensmittel sollte sie/er häufiger/seltener essen? Geben Sie Ihrer Gesprächspartnerin/Ihrem Gesprächspartner Tipps.
Folgende Redemittel und Begriffe können Ihnen dabei helfen:

Zusatzaufgabe
Muss auf die Ernährung von zu pflegenden Kindern und Jugendlichen besonders geachtet werden oder dürfen sie sich ausschließlich von ihren Lieblingsspeisen (z. B. Nudeln mit Ketchup, Pudding, Eis, Schokolade) ernähren? Und wie gehen Sie mit den Kindern bzw. Jugendlichen und deren Eltern um?

Du isst viel/wenig …
Mir ist aufgefallen, dass du sehr oft/zu selten … isst.
Du nimmst viele … auf.
Um dich ausgewogen zu ernähren, solltest du …
Hast du schon daran gedacht, mehr … zu essen?
Es wäre besser, wenn du …
Ich würde dir raten/empfehlen …
Du solltest häufiger/seltener … zu dir nehmen.
Für deine Gesundheit wäre es gut, wenn du …

kohlenhydratreich/-arm
eiweißreich/-arm
fettreich/-arm
vitaminreich/-arm
kalorienreich/-arm

6 Wortschatz „Kostformen"

Ordnen Sie die verschiedenen Kostformen in die Tabelle ein:

Diabetesdiät
flüssige Kost
hochkalorische Kost
kalorienreduzierte Kost
pürierte Kost
leichte Vollkost
Vollkost

Zusatzaufgabe
Besprechen Sie zu zweit: Wie können Sie einer Person mit Schluckbeschwerden helfen? (z. B. Ernährung, Übungen …) Suchen Sie im Internet nach Informationen über Schluck- und Esstraining. Tragen Sie die Ergebnisse im Unterricht zusammen.

Kostform	enthält	Indikation
	normale Kost mit normalem Kaloriengehalt	Klient/Patient/Bewohner darf alles essen
	Alles ist zu einem Brei zerkleinert (passiert).	K./P./B. mit Kau- und Schluckstörungen
	leicht Verdauliches, Suppen	K./P./B. mit eingeschränktem Kau- und Schluckvermögen oder nach Nahrungskarenz
	leicht verdaulich, nicht gebraten oder gebacken, gering gewürzt, fettarm, nicht blähend	K./P./B. mit Magen- und Verdauungsproblemen
	zuckerfrei, nach Broteinheiten (BE) berechnet	für Diabetiker
	normale Kost mit geringem Kaloriengehalt	für übergewichtige K./P./B.
	normale Kost mit hohem Kaloriengehalt	für untergewichtige K./P./B. (z. B. für Patienten mit Demenz oder Krebs)

7 Wortschatz „Gerichte“

Arbeiten Sie in Paaren.
Sehen Sie sich die folgenden Speisen an. Besprechen Sie, zu welcher Kategorie sie gehören.
Arbeiten Sie auch mit dem Wörterbuch.

Suppen/ Eintöpfe	Fleisch- gerichte	Vegetarische Gerichte	Sättigungs- beilagen	Gemüse- beilagen	Nachspeisen

Blumenkohl
Eier mit Senfsoße
Erbsen
Frikadelle
Gemüsefrikadelle
Hühnerkeule
Hühnersuppe mit Nudeln
Knödel
Linseneintopf mit Würstchen
Mischgemüse
Pfannkuchen mit Himbeeren
Putengulasch
Quarkspeise
Reis
Rinderbraten
Salzkartoffeln
Seelachsfilet
Spargelcremesuppe
Spätzle
Vanilleeis
Vollkornbratling

8 Sprechen und Schreiben

a *Arbeiten Sie in Paaren. Eine Person spielt eine Pflegefachkraft, eine Person einen Klienten.*

Rollenspiel

Informationen für die Pflegefachkraft
Sie arbeiten als Pflegefachkraft für einen ambulanten Pflegedienst. Der neue Klient, Herr Herbert Burgbacher (79 Jahre), möchte auch mit Essen beliefert werden. Er hat noch keine Angaben zu seinen Essenswünschen gemacht. Wegen seiner Sehschwäche braucht er Hilfe beim Ausfüllen der Formulare.

Informationen für den Klienten:
Sie, Herr Herbert Burgbacher, wohnen in Ihrer eigenen Wohnung in der Wolfswinkelstraße 42 in 17033 Neubrandenburg. Ab nächster Woche wird Sie ein ambulanter Pflegedienst versorgen und Sie werden montags, dienstags und mittwochs von „Essen auf Rädern“ mit Mittagessen beliefert.
Sie sind 79 Jahre alt und geschieden. Ihr Sohn wohnt in Rosenow und versorgt Sie donnerstags bis sonntags mit Essen. Sie sind geh- und sehbehindert und haben ein Magengeschwür. Sie essen alles, gerne auch vegetarisch. Sie mögen aber keine Kartoffeln und keine Hülsenfrüchte.
Wegen Ihrer Sehschwäche konnten Sie die Formulare zu Ihren Essenswünschen nicht ausfüllen.

Die Person, die die Pflegefachkraft spielt, spricht nun mit Herrn Burgbacher und trägt seine Wünsche in das Formular ein.

Folgende Redemittel und Begriffe können Ihnen bei der Gesprächsführung helfen:

Am Montag gibt es … oder … zur Wahl.
Wie wäre es mit …?
Welche Beilage möchten Sie dazu: … oder …?
Vielleicht wäre ein leichteres/kalorienärmeres/… Gericht besser für Sie.
Haben Sie nach … keine Beschwerden?
Vertragen Sie … gut?
Ich kann Ihnen … empfehlen.
Möchten Sie … oder lieber …?
Welches Dessert wünschen Sie?

b *Tauschen Sie nun die Rollen und spielen Sie erneut einen Dialog.*

Rollenspiel

Informationen für die Pflegefachkraft

Sie arbeiten als Pflegefachkraft für einen ambulanten Pflegedienst. Die neue Klientin, Frau Waltraut Gössel (85 Jahre), möchte auch mit Essen beliefert werden. Sie hat noch keine Angaben zu ihren Essenswünschen gemacht. Morgen müssen die Formulare in der Zentrale abgegeben werden. Helfen Sie ihr beim Ausfüllen der Formulare. Sprechen Sie mit ihr und tragen Sie ihre Wünsche in die Formulare ein.

Informationen für die Klientin:

Sie, Frau Waltraut Gössel, wohnen in Ihrer eigenen Wohnung in 17033 Neubrandenburg, in der Kleiststraße 6. Ab nächstem Donnerstag werden Sie von „Essen auf Rädern" mit Mittagessen beliefert.
Sie sind 85 Jahre alt, alleinstehend, leiden an Parkinson und sind übergewichtig. Sie essen am liebsten Braten mit Knödeln und lieben Süßspeisen.
Sie haben vergessen, die Formulare zu Ihren Essenswünschen auszufüllen. Ihre Betreuerin Anke Schmidt-Wunderlich ist im Moment im Urlaub, sie kümmert sich um alle Zahlungen.

Pflegedienst:

SENIORENBETREUUNG A–Z
KRANICHSTRASSE 13
17033 NEUBRANDENBURG

Fragebogen

Essen auf Rädern

Name: .... Vorname: ....

Geburtsdatum: .... Essen ab: ....

Straße, PLZ, Ort: ....

Telefonnummer: ....

Angehörige/Betreuer: ....

Kostformen: ☐ Vollkost ☐ leichte Vollkost ☐ Diabetesdiät ☐ pürierte Kost

gewünschte Wochentage: ☐ montags ☐ dienstags ☐ mittwochs ☐ donnerstags ☐ freitags ☐ samstags ☐ sonntags

Zahlungsart: ☐ bar ☐ Überweisung ☐ Lastschrift

Pflegedienst:

SENIORENBETREUUNG A–Z
KRANICHSTRASSE 13
17033 NEUBRANDENBURG

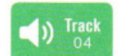
Speiseplan

Essen auf Rädern

15. Woche	Montag	Wahl	Dienstag	Wahl	Mittwoch	Wahl	Donnerstag	Wahl	Freitag	Wahl	Samstag	Wahl	Sonntag
Menü 1	Jägerschnitzel mit Kartoffeln		Frikadelle mit Kartoffelpüree		Gebratene Hühnerkeule mit Reis		Bratwurst mit Pommes frites		Gebratenes Seelachsfilet mit Kroketten		Linsensuppe mit Würstchen		Rinderbraten mit Knödeln
Menü 2	Putengulasch mit Nudeln		Kartoffelpüree mit Hackfleischsoße		Gedünstete Hühnerbrust mit Reis		Geflügelwürstchen mit Petersilienkartoffeln		Gedünsteter Seelachs mit Kartoffeln		Hühnereintopf mit Reis und Gemüse		Hühnerfrikassee mit Kartoffeln
Beilage zu Menü 1 und 2	Möhrensalat Paprikagemüse	oder	Blattsalat Blumenkohl	oder	Mischgemüse Erbsen	oder	Kräuterquark Selleriesalat	oder	Rohkostsalat Rote-Beete-Salat	oder	-	oder	Rotkohl Spargel
Menü 3	Gemüsebratling mit Kartoffeln und Salat		Blumenkohlauflauf mit Blattsalat		Eier in Senfsoße mit Kartoffeln		Pfannkuchen mit Schafskäse		Vollkornbratling mit Tomatensoße und Nudeln		Gemüseeintopf mit Grießklößchen		Sellerieschnitzel mit Spätzle und Mischgemüse
Dessert	Vanillequark Obstsalat	oder	Himbeercreme Buttermilchdessert	oder	Rote Grütze Schokoladenpudding	oder	Pfannkuchen mit Marmelade Erdbeeren	oder	Paradiescreme Bananeneis	oder	Erdbeerjoghurt Obstsalat	oder	Vanilleeis Apfelstrudel

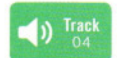


9 Hören



a *Sie hören jetzt ein Gespräch. Machen Sie sich Notizen. Wer spricht? Was passiert?*

b *Besprechen Sie in Paaren, was das Problem ist.*



c *Sie hören das Gespräch ein zweites Mal. Lösen Sie beim Hören die folgenden Aufgaben:*

1 Frau Müller möchte
- **a** kein Wasser trinken.
- **b** mal wieder Käsespätzle.
- **c** wie immer Geschnetzeltes.

2 Herr Vogelsang ist
- **a** geduldig.
- **b** unfreundlich.
- **c** verständnisvoll.

3 Dem Bewohner ist es egal,
- **a** ob das Essen mit Sahne gekocht ist.
- **b** was die anderen Bewohner gerne essen.
- **c** welche Beilage er bekommt.

4 Schwester Maria
- **a** möchte Herrn Vogelsang vom Geschnetzelten probieren lassen.
- **b** sagt, dass ihr das Geschnetzelte schmeckt.
- **c** will in der Küche anrufen.

5 Herr Vogelsang isst am Ende
- **a** Geschnetzeltes.
- **b** Kartoffelpüree.
- **c** nichts.

10 Schreiben

Eine Woche nach diesem Gespräch zwischen Schwester Maria und Herrn Vogelsang bekommt die Pflegedienstleitung einen Brief von Herrn Vogelsangs Tochter.
Seine Tochter, Frau Zimmermann, beschwert sich in dem Brief über die unmenschliche Behandlung ihres Vaters. Seine Wünsche nach Informationen über das Essen würden grundlos ignoriert. Obwohl der Aufenthalt im Seniorenstift viel Geld koste, erhalte ihr Vater zum Mittagessen die Beilagen ohne Fleisch. Und das, obwohl er als Diabetiker auf ein ausgewogenes Essen besonders angewiesen sei.
Frau Zimmermann verlangt eine schriftliche Stellungnahme des Seniorenzentrums. Die Pflegedienstleitung bittet Sie und Ihre Kollegin, da Sie beide an diesem Tag Dienst hatten, einen Bericht über den Vorfall im Speisesaal zu schreiben.

a *Schreiben Sie zu zweit einen Bericht über den Vorfall im Speisesaal.*
Zur Vorbereitung hören Sie das Gespräch jetzt noch einmal.

b *Diskutieren Sie in Kleingruppen: Wie empfinden Sie das Verhältnis zwischen Pflegenden und Angehörigen in Deutschland? Wie ist der Umgang von Pflegekräften und Verwandten in Ihrem Herkunftsland? Gibt es Unterschiede und warum?*

Zusatzaufgabe
In der Pflege ist immer auch der persönliche Kontakt zwischen den Pflegenden und den Klienten/Bewohnern/Patienten wichtig. Im Hörtext haben Sie Frau Müller und Herrn Vogelsang kennengelernt. Spielen Sie zu zweit Gespräche zwischen einer Pflegenden/einem Pflegenden und Herrn Vogelsang bzw. Frau Müller. Unterhalten Sie sich mit den beiden Personen über Alltagsthemen, wie z. B. Wetter, Familie, Hobbys, Politik.

Trainingseinheit 5

PEG-SONDENERNÄHRUNG

Info
PEG = perkutane endoskopische Gastrostomie

1 Sprechen

a *Besprechen Sie in Gruppen, was normale Ernährung ist.*

b *Besprechen Sie in Gruppen, was die Ernährung beeinflussen kann.*

2 Lesen

Der folgende Text ist durcheinandergeraten. Bringen Sie die Sätze in die richtige Reihenfolge. Wenn Sie den Text richtig sortieren, erhalten Sie einen Lösungsspruch.

1	G	Essen ist nicht nur ein Grundbedürfnis. Es bedeutet auch Gemeinsamkeit, Lust, Lebensqualität und Gewohnheit. Daher nimmt es
	A	Medikamente und Therapien (z. B. Müdigkeit, Appetitlosigkeit) und erhöhter Nährstoff- oder Flüssigkeitsbedarf nach
	T	besondere Unterstützung bei der Bereitstellung, Zubereitung und Einnahme von geeigneten Nahrungsmitteln. Fehlt die notwendige Hilfe, kann es rasch zur Mangelernährung kommen und krankheitsbedingte Defizite können
	T	vor Unverträglichkeiten bzw. Gewichtszunahme oder Süchten) Auswirkungen auf den Ernährungsstatus haben. Wichtig ist, die genaue Ursache für die Mangelernährung herauszufinden, um
	E	weiter verstärkt werden. Auch ein hohes Lebensalter und eingeschränkte Mobilität spielen dabei eine wichtige Rolle oder eine geistige Beeinträchtigung, die
	P	Zahnstatus sowie Schluckstörungen stören die ausreichende Nahrungsaufnahme und wirken sich auf den Gesamtstoffwechsel aus. Bei jüngeren
	T	Angebote wie psychologische Maßnahmen, flüssige Zusatznahrung (hochkalorische Trinknahrung) oder auch die Sondenernährung eine Lösung sein.
	N	manchmal zu einem „Vergessen" der Mahlzeiten führt. Symptome von Erkrankungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall und Schmerzen oder Nebenwirkungen der
	I	entsprechend reagieren zu können. In einigen Fällen hilft vielleicht die Änderung der medikamentösen Therapie, in anderen Fällen können zusätzliche
	E	Menschen können neben Depressionen, Stress oder einem fehlenden sozialen System vor allem ungünstiges Essverhalten (aus unterschiedlichen Gründen wie Angst
	U	eine wichtige Rolle bei Erhalt oder Wiederherstellung von Gesundheit und Wohlbefinden ein. Insbesondere kranke oder pflegebedürftige Menschen benötigen
	P	großen Operationen oder Unfällen stellen an den Körper besondere Anforderungen. Auch ein schlechter Mund- oder

Lösung:

1	2	3	4	5		6	7	8	9	10	11	12	
G													!

3 Sprechen

Was kann man tun, wenn Menschen sich nicht normal ernähren können?
Besprechen Sie das im Plenum.

Zusatzaufgabe
Welche Arten von künstlicher Ernährung kennen Sie? Tauschen Sie Ihr Wissen in Kleingruppen aus. Suchen Sie ggfs. in Nachschlagewerken/im Internet nach weiteren Informationen. Tragen Sie Ihre Ergebnisse im Plenum zusammen.

4 Lesen

Setzen Sie die passenden Begriffe in die Lücken ein.

Tipp
Ergänzen Sie zuerst die Artikel zu den Nomen. So fällt Ihnen das Einsetzen der Begriffe in die richtigen Lücken leichter.

Bauchdecke	Körperöffnung	PEG-Button
Dünndarm	Magensonde	Portkatheter
hochkalorische	oralem	subkutane
kochsalzhaltige	parenterale	Unterstützung

Wenn die enterale Ernährung auf normalem, ... Weg nicht möglich oder nicht mehr ausreichend gewährleistet ist, gibt es verschiedene Möglichkeiten zur .... der Nahrungsaufnahme. Geht es nur darum, mehr Kalorien zuzuführen, ist eine .... Trinknahrung als Zusatz zum Essen eine Option.
Kurzfristig kann eine .... Abhilfe schaffen, die über den Nasen-Rachen-Raum im Magen appliziert wird. Diese Sonde kann auch bis in den .... vorgeschoben werden und dort einige Zeit (6–8 Wochen) belassen werden. Für eine dauerhafte enterale Ernährung bei Schluckproblemen wird eine PEG-Sonde angelegt. Dabei wird eine künstliche .... endoskopisch von der .... in den Magen angelegt. Über eine entsprechende Sonde oder einen .... kann so relativ einfach und komplikationslos Sondennahrung zugeführt werden.
Ist eine Ernährung über den Magen-Darm-Trakt gar nicht möglich – sei es nach großen Operationen im Bereich des Abdomens, nach schweren Unfällen oder bei Entzündungen im Bereich der inneren Organe – ist eine .... Ernährung über Infusionen die einzige Möglichkeit zur Zufuhr von Nährstoffen und Flüssigkeit. Dabei werden am ehesten zentral-venöse Katheter oder Reservoirs wie der .... genutzt. Geht es nur um kurzfristige Flüssigkeitszufuhr, setzt man besonders im Langzeit- und Altenpflegebereich auch die .... Infusion ein, bei der schnell und einfach über eine dünne, kurze Nadel .... Flüssigkeiten ins Unterhautfettgewebe infundiert werden.

5 Wortschatz „Ernährungszustand"

Sammeln Sie in zwei Gruppen so viele Begriffe wie möglich, die das Gewicht bzw. den Ernährungszustand von Menschen bezeichnen.
Notieren Sie die Begriffe, die Sie kennen. Anschließend suchen Sie auch in Nachschlagewerken und/oder im Internet nach weiteren Begriffen, die sich auf das Gewicht bzw. den Ernährungszustand beziehen.

6 Sprechen oder Schreiben

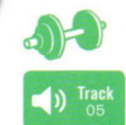
Beschreiben Sie den ungefähren Ernährungszustand der Patientinnen und Patienten in der Tabelle. Die unten angeführten Begriffe können Ihnen dabei helfen.

Name	Alter	Diagnose(n)	Größe und Gewicht
Helga B.	53 Jahre	Leberzirrhose	161 cm, 50 kg
Anna M.	17 Jahre	Magersucht (Anorexia nervosa)	170 cm, 45 kg
Franz A.	87 Jahre	Demenz, Stadium 2	180 cm, 69 kg
Lisa S.	43 Jahre	Chemotherapie, Mucositis	168 cm, 70 kg
Fritz B.	68 Jahre	Diabetes mellitus, Hypertonie	172 cm, 95 kg

Adipositas
adipös
ausgezehrt
deutliche Fettpolster
Entzündung der Mundschleimhaut
fehlendes Unterhautfettgewebe
Flüssigkeitsmangel
kachektisch
Kalorienmangel
mager
Normalgewicht
Schluckprobleme
Schmerzen
trockene Haut und Schleimhäute
Übelkeit
übergewichtig
unterernährt
untergewichtig

Beispiel: Bei Helga B. ist eine Leberzirrhose als Folge eines Alkoholabusus bekannt. Ihr Bauch ist aufgedunsen, weil sie bereits Aszites („Wasser im Bauch") hat. Wegen des Druckgefühls im Bauch verspürt Frau B. ständig Übelkeit. Seit Wochen hat sie kaum mehr Appetit, sie isst nur sehr unregelmäßig und einseitig. Frau B. hat in letzter Zeit viel Gewicht verloren und ist bereits untergewichtig. Ihre Haut ist sehr dünn, faltig und juckt stark.

Zusatzaufgabe
Fehlen in der Tabelle typische Personenbeschreibungen aus Ihrem Berufsalltag? (körperlich oder psychisch eingeschränkte Personen, Schwangere, Frühchen …) Ergänzen Sie die Tabelle und verfassen Sie dann kurze Texte wie im Beispiel.



7 Hören

Track 05

Hören Sie ein Gespräch und markieren Sie bei den folgenden Aufgaben die richtigen Lösungen (a, b oder c).

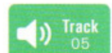
1 Pflegeschülerin Julia soll heute
- **a** das erste Mal selbstständig die Nahrung verabreichen.
- **b** erstmals bei einem Verbandswechsel an der PEG-Sonde assistieren.
- **c** zunächst nur bei der Nahrungsgabe per PEG-Sonde zuschauen.

2 Das PEG-Stoma von Frau Breyer
- **a** konnte bisher immer problemlos versorgt werden.
- **b** wurde gerade erst frisch angelegt.
- **c** zeigt Hautauffälligkeiten und Sekretaustritt.

3 Für die Sondenspülung eignet sich
- **a** abgekochtes Wasser oder Mineralwasser in kleinen Spritzen.
- **b** Früchtetee oder Saft nicht.
- **c** Schwarztee nur in Spritzen mit großer Füllmenge.

4 Frau Breyer erhält ihre Nahrung
- **a** in mehreren Einzel-Spritzengaben.
- **b** in Oberkörperhochlage, tropfend mittels Schwerkraft.
- **c** mittels Ernährungspumpe, eingestellt auf eine halbe Stunde.

8 Schreiben



a *Hören Sie den Hörtext aus Aufgabe 7 noch einmal. Achten Sie auf die Ausdrücke 1–10 und ergänzen Sie die fehlenden Verben.*

1 angefangene Nahrung ....

2 Nahrung rechtzeitig aus dem Kühlschrank ....

3 Überleitungsbesteck ....

4 alle benötigten Materialien ....

5 Hände .... oder Handschuhe ....

6 Sondenansatz mit Tupfer ....

7 Tee oder Wasser ....

8 Verschluss der Verpackung ....

9 den Schlauch luftleer ....

10 übergelaufene Nahrung ....

b *Stellen Sie dann die Hinweise zusammen, die Pfleger Stefan bei der Einweisung zur PEG-Sonde gegeben hat.*
Beispiel: „Sondennahrung bei Zimmertemperatur verabreichen, nicht anwärmen".

c *Formulieren Sie dann die Informationen schriftlich als Auftrag. Verwenden Sie den Imperativ.*

→ „Verabreichen Sie die Sondennahrung immer bei Zimmertemperatur!
Wärmen Sie sie nicht (in der Mikrowelle oder auf dem Herd) an!"

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

....................!

.... usw.

9 Sprechen

Fallen Ihnen aus Ihrem Pflegealltag weitere Informationen zum Umgang mit Sonden ein, z. B. zur Hygiene bei PEG-Sonden? Diskutieren Sie gemeinsam, was wichtig ist.

10 Lesen

Lesen Sie den Text und füllen Sie die Spalten des Pflegeplans aus.

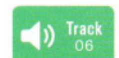
Gefahr von Infektion und Komplikation bei liegender Magensonde

Ziel einer Magensonde kann sein, für eine absehbare Zeit die orale Ernährung sicherzustellen oder zu unterstützen. Patienten mit orientierter Bewusstseinslage sollten entsprechend aufgeklärt werden über die Funktion der Sonde und alle damit zusammenhängenden Maßnahmen. Je nach Ursache bzw. Erkrankung kann die Sonde mit daran befestigtem Auffangbeutel auch für eine bestimmte Zeit den Magen des Patienten von Sekret entlasten, z.B. nach einer Operation oder bei Passageproblemen im Bauchraum. Das Auffangsystem sollte möglichst tief unter dem Körperniveau fixiert werden. Da die Magensonde von der Nasenschleimhaut als Fremdkörper empfunden wird, kommt es häufig zu einer Reizung der Schleimhaut mit Borkenbildung. Diese Borken können mit Sesamöl entfernt werden, und die Schleimhaut bleibt geschmeidig, sofern der Patient nicht allergisch auf das Öl reagiert. Vor und nach jeder Maßnahme an der Sonde ist auf eine hygienische Händedesinfektion zu achten. Bei den Manipulationen sind Einmalhandschuhe zu tragen, um Infektionen im Bereich der Sonde und der Atemwege zu vermeiden. Die Sonde ist täglich mit einem hautverträglichen Pflaster neu zu fixieren. Dabei ist die Position der Sonde jeweils leicht zu verändern, um Druckstellen an der Nase zu vermeiden.

Problem	Ressourcen	Ziel	Maßnahmen
Beispiel: Pat. benötigt Magensonde (z.B. bei nicht ausreichender oraler Ernährung)	Klare Bewusstseinslage des Patienten	Verständnis des Patienten für die Sonde und ihr Ziel	Aufklärung über Funktion der Sonde und damit verbundene Maßnahmen
Überlastung des Verdauungstraktes postoperativ	Magensekret kann über Sonde ablaufen		
	Patient akzeptiert und verträgt Schleimhautpflege mit Öl		
	Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel vorhanden		
	Patient toleriert täglichen Pflasterwechsel	Vermeidung von Druckstellen an der Nase	



11 Hören



Sie hören vier Ausschnitte aus Gesprächen oder Anrufen. Lesen Sie die Aussagen und entscheiden Sie beim Hören, welche Aussage richtig und welche falsch ist.

1 Frau Meier braucht einen Rat, weil eine PEG-Sonde verstopft ist.
richtig/falsch

2 Der Klient hat momentan noch keine Schluckstörung.
richtig/falsch

3 Die Mutter der Patientin ist mit der Sondenkost unzufrieden.
richtig/falsch

4 Die Diätologin soll zu Frau Schneider kommen, weil die Patientin laufend Gewicht verliert.
richtig/falsch

12 Lesen

Lesen Sie den Text, tragen Sie die Informationen daraus in die Liste ein und berechnen Sie das Risiko des Patienten für eine Mangelernährung.

Mangelernährungsassessment

Frau Leitner besucht heute zum ersten Mal Herrn Büker. Er ist 87 Jahre alt und lebt mit seiner Frau in einer gemeinsamen Wohnung. Wegen seiner zunehmenden Demenz und ihrer starken Gelenkprobleme möchte seine Frau in Zukunft zweimal täglich Unterstützung bei der Betreuung und Pflege ihres Mannes. Frau Leitner weiß vom Hausarzt, dass Herr Büker wenig isst und in den letzten Monaten mehr als 3 kg Gewicht verloren hat. Er verlässt die Wohnung nur noch in Begleitung seiner Frau, um zum Arzt zu gehen. Sein Hausarzt sieht die Gefahr der Mangelernährung und hat bereits das Risiko aus den Vorbefunden bestimmt. Auch die Frau des Patienten schätzt den Zustand als bedenklich ein.

Gemeinsam mit der Ehefrau bewertet Frau Leitner nun den Zustand ihres neuen Klienten und stellt fest, dass er sich in der Wohnung selbstständig bewegt und viel auf und ab läuft. Herr Büker nimmt drei Hauptmahlzeiten pro Tag zu sich, isst noch selbstständig und ohne Hilfe seiner Frau, aber mengenmäßig wenig und nur ganz selten Obst und Gemüse (weniger als zweimal die Woche). Am häufigsten isst Herr Büker kleingeschnittenes Fleisch und Suppen, z. B. Bohnen- oder Erbsensuppe, die ihm seine Frau täglich frisch zubereitet.

Seine Frau erinnert ihn daran, ausreichend zu trinken. Zusätzlich zu einer halben Tasse Wasser zu den Mahlzeiten trinkt Herr Büker täglich zwei kleine Tassen Kaffee und abends gern ein halbes Glas Bier. Sein Hautzustand ist unauffällig und die Schleimhäute scheinen gut feucht zu sein. Herr Büker nimmt mehrere Medikamente.

Ergebnis der Vor-Anamnese von *Fritz Büker* geboren: *1930*

Vorbefund

max. 14 Punkte:	errechnet aus Alter, Gewicht, Gewichtsverlust, aktueller Diagnose etc.
11 oder mehr Punkte:	normaler Ernährungszustand
10 oder weniger Punkte:	Gefahr für Mangelernährung

9 Punkte

Aktuelle Einschätzung

Hat der Klient Unterstützung im Alltag durch Gattin/Familie?

Punkte
- ja, dauerhaft = 2 Punkte
- ja, gelegentlich = 1 Punkt
- nein = 0 Punkte

Ist der Klient selbstständig mobil?

Punkte
- ja, auch außerhalb der Wohnung = 2 Punkte
- ja, aber nur in der Wohnung = 1 Punkt
- nein, Klient ist immobil/bettlägerig = 0 Punkte

Kann der Klient seine Mahlzeiten

Punkte
- problemlos ohne Hilfe einnehmen = 2 Punkte
- nur unter Schwierigkeiten allein einnehmen = 1 Punkt
- nur mit Unterstützung zu sich nehmen = 0 Punkte

Anzahl der täglichen Hauptmahlzeiten

Punkte
- 3 Hauptmahlzeiten = 2 Punkte
- 2 Hauptmahlzeiten = 1 Punkt
- 1 Hauptmahlzeit oder nur Zwischenmahlzeiten = 0 Punkte

Die Trinkmenge des Klienten beträgt

Punkte
- 4 oder mehr Tassen pro Tag = 2 Punkte
- etwa 2–3 Tassen pro Tag = 1 Punkt
- weniger als 2 Tassen pro Tag = 0 Punkte

Der Klient nimmt eiweißreiche Nahrung zu sich
(Fleisch, Fisch, Eier, Milch, Hülsenfrüchte wie Bohnen, Linsen, Erbsen)

Punkte
- täglich = 2 Punkte
- 2–3 Mal/Woche = 1 Punkt
- weniger als 2 Mal/Woche = 0 Punkte

Anzahl der eingenommenen Medikamente/Tag

Punkte
- keine Medikamente = 2 Punkte
- 1–2 Medikamente = 1 Punkte
- 3 oder mehr Medikamente = 0 Punkte

Wie schätzen der Klient/die Familie den Ernährungszustand ein

Punkte
- gut, subjektiv kein Risiko für Mangelernährung = 2 Punkte
- mäßig, fragliches Risiko für Mangelernährung = 1 Punkt
- schlecht, subjektives Risiko für Mangelernährung = 0 Punkte

Punkte

Vorbefunde *9* Punkte

Aktuelle Einschätzung Punkte

Gesamt Punkte

Mögliche Gesamtzahl:	30 Punkte
Guter Ernährungszustand, kein Risiko:	28–30 Punkte
Risikobereich:	20–27 Punkte
schlechter Zustand:	<20 Punkte

Einschätzung durch (Name der Pflegeperson) *Tanja Leitner*

13 Schreiben

Pflegerische Beurteilung eines PEG-Stomas
Im Alltag finden Sie ein problemloses PEG-Stoma in Pflegeberichten häufig mit „o. B."
(= ohne [pathologischen] Befund) beschrieben. Diese Beschreibung ist allerdings verkürzt und ungenau. Die folgenden Bezeichnungen können Ihnen helfen, ein

a PEG-Stoma ohne Haut-/Schleimhautprobleme

b PEG-Stoma mit krankhaften Veränderungen

genauer zu beschreiben.

auffällig
Beläge
belegt
bland
blutig
entzündet
infiziert
ist (nicht) exanthematisch verändert

ist frei von Auffälligkeiten
kreisförmige Rötung
nässend
reizlos
rosig
rot
Schleimhaut ist gereizt und gerötet

schmierig
Sekretaustritt
trocken
umgebende Haut ist …
unauffällig
verklebt
wulstig
wund

Formulieren Sie in Partnerarbeit für a und b jeweils drei Sätze. Nutzen Sie auch Ihre eigenen Erfahrungen aus dem Pflegealltag für weitere Beschreibungen.

14 Sprechen

Diskutieren Sie zu zweit über Vor- und Nachteile von PEG-Sondenernährung. Sammeln Sie danach die Argumente im Plenum.

Zusatzaufgabe
Bei Frau Ingrid Trester (68 Jahre, nach Schlaganfall) empfehlen die Ärzte das Legen einer PEG-Magensonde. Trotz des ausführlichen Aufklärungsgesprächs mit dem behandelnden Arzt versteht der Ehemann der Patientin, Eberhard Trester (75 Jahre), den Grund nicht. Er kann sich auch den Umgang mit einer PEG-Sonde nicht vorstellen. Er fragt Sie als Pflegefachkraft um Rat und Erläuterung. Führen Sie in Paaren ein Gespräch zwischen einer Pflegefachkraft und Herrn Trester.

Trainingseinheit 6

HYGIENE

1 Einstieg

Was fällt Ihnen beim Wort „Hygiene" ein? Sammeln Sie im Plenum alle Begriffe, die etwas mit Hygiene zu tun haben.

2 Wortschatz Körperhygiene

Zur Dokumentation der Körperhygiene werden in einigen Pflegeeinrichtungen manchmal nur Buchstaben verwendet. Kennen Sie diese Abkürzungen? Ergänzen Sie in Partnerarbeit die Übersicht.

Du = ...

B = ...

H = ...

N = Nagelpflege

Bb = ...

Fp = ...

F = ...

S = ...

D = ...

E = ...

A = ...

K = ...

M = ...

Haben Sie nicht alle Begriffe gefunden? Dann sehen Sie sich folgende Begriffe an und ordnen Sie sie zu:

Abführmittel	Durchfall	Friseur	Klistier
Bad	Dusche	Fußpflege	Menstruation
Bett bezogen	Erbrechen	Haarpflege	Stuhlgang

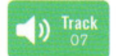
3 Lesen und Schreiben

Lesen Sie nun die folgenden Sätze. Überlegen Sie, was gemacht wurde, und schreiben Sie die entsprechenden Abkürzungen (Du / B / N / Bb / Fp / F / S / D / E / A / K / M) dazu.

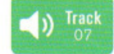
- [ ] Der Klient wurde geduscht.
- [ ] Die Bewohnerin nahm ein Bad.
- [ ] Die Klientin wünscht ein Abführmittel.
- [ ] Frau Gerber bekam ihre Periode.
- [ ] Der Patient übergab sich.
- [ ] Herr Winterkorn hatte den ganzen Tag flüssigen Stuhl.
- [ ] Dem Bewohner wurde im Studio Wagenpfeil der Bart gestutzt.
- [ ] Die Hornhaut wurde entfernt.
- [ ] Ich schnitt ihr die Fingernägel.
- [ ] Bei Herrn Martin wurde ein Klistier verwendet.
- [ ] Das Spannbetttuch wurde gewechselt.
- [ ] Der Bewohner hatte Stuhlgang.

4 Hören und Schreiben

Die Pflegerin Jessica König arbeitet beim ambulanten Pflegedienst „Daheim gut versorgt". Sie hat die Klientin Frau Roswitha Heynemann in der letzten Woche versorgt. Jetzt ist dem Leiter des ambulanten Pflegedienstes, Herrn Markus Gärtner, aufgefallen, dass sie das Hygieneblatt nicht ausgefüllt hat.



a *Hören Sie nun ein Gespräch. Worum geht es? Machen Sie sich Notizen.*



b *Sie hören das Gespräch nun ein zweites Mal. Entscheiden Sie beim Hören, ob folgende Aussagen richtig oder falsch sind:*

1 Jessica König soll eine Kollegin vertreten.
richtig/falsch

2 Jessica König hat seit gestern Urlaub.
richtig/falsch

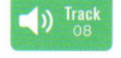
3 Eine Kollegin ist erkrankt.
richtig/falsch

4 Jessica König füllt das Hygieneblatt jeden Tag aus.
richtig/falsch

5 Jessica König schreibt regelmäßig beim Autofahren.
richtig/falsch

6 Markus Gärtner möchte, dass Jessica König heute alles nachträgt.
richtig/falsch

7 Jessica König wird in zwei Wochen wieder arbeiten.
richtig/falsch



c *Hören Sie den zweiten Teil des Gesprächs noch einmal und machen Sie die entsprechenden Eintragungen auf dem Hygieneblatt.*



Hygiene Name, Vorname: *Heynemann, Roswitha* Geburtsdatum: *12.05.1940*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Januar																															

Zusatzaufgabe
Besondere Pflegebedürftige benötigen besondere Hygienemaßnahmen. Welche Hygienemaßnahmen sind z. B. zu treffen bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem, Komapatienten, HIV-Infizierten, Frühchen, transplantierten Patienten, Dementen …
Wählen Sie zwei Gruppen von Pflegebedürftigen aus und sprechen Sie in Kleingruppen über die angemessenen Hygienemaßnahmen.

5 Wortschatz „Hygiene“

Finden Sie die 19 Begriffe aus dem Bereich Hygiene.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
D	S	O	H	A	A	R	P	F	L	E	G	E	E	N	1
U	E	Z	F	I	B	R	F	A	I	U	K	D	S	A	2
S	M	S	Ä	N	W	L	L	N	M	H	O	S	C	G	3
C	Ü	L	I	L	U	V	Ö	H	P	R	E	C	H	E	4
H	L	Ö	Ä	N	R	S	H	M	F	B	I	H	U	L	5
E	L	E	L	A	F	T	Ä	H	U	D	N	U	T	L	6
N	A	Ö	M	G	S	E	Q	A	N	Ö	M	T	S	A	7
A	B	Ü	G	E	C	R	K	U	G	Ü	A	Z	H	C	8
Ü	F	A	Ö	L	H	I	X	T	T	A	L	K	S	K	9
N	U	B	G	P	A	L	F	S	I	N	H	L	S	Y	10
F	H	W	T	F	L	I	S	C	Y	O	A	E	E	Ö	11
D	R	A	G	L	E	S	Z	H	T	R	N	I	N	G	12
W	A	S	S	E	R	A	J	U	N	D	D	D	B	E	13
Ü	G	S	M	G	G	T	I	T	Y	N	S	U	S	S	14
P	F	E	Ö	E	N	I	W	Z	G	U	C	N	O	E	15
G	O	R	S	N	G	O	U	W	S	N	H	G	Ö	T	16
E	L	Ü	F	T	E	N	R	W	E	G	U	J	D	Z	17
N	Z	A	H	N	P	F	L	E	G	E	H	Ü	N	E	18
H	Y	G	I	E	N	E	P	L	A	N	E	R	K	A	19
A	R	B	E	I	T	S	K	L	E	I	D	U	N	G	20



6 Sprechen

Sprechen Sie zu zweit über einige Begriffe, die Sie im Rätsel gefunden haben. Welche Bedeutung haben Sie für die Hygiene im Pflegealltag?

Beispiel: Eine regelmäßige und gründliche Nagelpflege ist sehr wichtig. Unter den Nägeln können sich sonst Schmutz und Krankheitserreger halten und der Pflegebedürftige kann damit offene Wunden infizieren. Um dies zu vermeiden, sollten die Nägel regelmäßig gesäubert und geschnitten werden. Bei langen oder eingerissenen bzw. abgebrochenen Fingernägeln besteht sonst die Gefahr, dass sich die Pflegebedürftigen verletzen …

7 Lesen

a *Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie die Anleitung zur hygienischen Händedesinfektion. Folgen Sie der Anleitung und machen Sie die angegebenen Bewegungen.*

- ca. 3 ml alkoholische Händedesinfektion (zwei bis drei Hübe aus dem Spender) in die trockene Handfläche geben und verreiben
- Handfläche auf Handrücken reiben, im Wechsel mit beiden Händen
- Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern reiben
- Außenseite der Finger auf gegenüberliegender Handfläche mit verschränkten Fingern reiben
- kreisendes Reiben der Daumen in der geschlossenen Handfläche für beide Hände
- kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen in der Handfläche, im Wechsel bei beiden Händen

b *Lesen Sie den folgenden Text und setzen Sie die unten stehenden Begriffe ein:*

Abflussrichtung	entfernt	trocken	verwendet
Austrocknung	Erbrochenes	verringert	
Desinfektionsmittel	Händedesinfektion	Verschmutzung	

Ausnahme vom Ablauf der hygienischen Händedesinfektion

Bei der hygienischen Händedesinfektion werden kontaminierte Hände zunächst desinfiziert, dann gewaschen. Eine Ausnahme bildet die sichtbare **1** .... der Hände durch Blut, Stuhl, Sekrete oder **2** .... Diese Reste müssen mit einem mit **3** .... getränkten Papiertuch **4** .... werden. Dann erst werden die Hände gewaschen. Die **5** .... des Wassers erfolgt von den Unterarmen zu den Fingern und erst jetzt erfolgt die eigentliche Händedesinfektion. Zur **6** .... werden Alkohol und Äthylalkohol **7** .... Sie sind derzeit die besten Händedesinfektionsmittel, wirken schnell und anhaltend mit geringer Hautschädigung und **8** .... Das Mittel wird so lange mit den Händen verrieben, bis diese trocken sind. Die Hände müssen auch vorher ganz **9** .... sein, da Wasser die Wirkung des Alkohols **10** ....

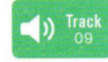
c *Ergänzen Sie beim Lesen die Lücken mit den unten stehenden Worten.*

Medizinische Einmalhandschuhe sind Medizinprodukte mit hohen qualitativen Ansprüchen und aus Umweltschutzgründen meist aus Latex. Sie dienen der **1** .... von Infektionen (Hepatitis, HIV, Schmierinfektionen). Sie sind im Pflegealltag **2** .... Einerseits wird der Patient vor einer Erregerübertragung durch das **3** .... Personal, andererseits auch das Personal vor einer Erregerübertragung durch den Patienten und vor aggressiven Reinigungs- und Desinfektionsmitteln geschützt. Man unterscheidet **4** .... medizinische Einmalhandschuhe (z.B. für den OP-Bereich) und **5** .... medizinische Einmalhandschuhe (Schutzhandschuhe) und Haushaltshandschuhe. Sterile Einmalhandschuhe sind **6** .... , flüssigkeitsdicht und werden bei pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen wie Kathetersetzen, Punktionen oder Operationen getragen, um den Patienten vor Krankenhauskeimen zu schützen. Unsterile Einmalhandschuhe, also Schutzhandschuhe, sind dünnwandig, ebenfalls **7** .... und erforderlich bei Kontakten mit Körpersekreten (Ausscheidungen, Wundsekret, Blut), Berührung von Schleimhaut und entzündeter Haut (z.B. Pilzbefall), Auftragen von Salben, Cremen, bei **8** .... wie Intim- und Gesäßpflege, Prothesenpflege und bei der Berührung mit hautschädigenden Stoffen; ebenso trägt man sie bei nicht **9** .... Haut der eigenen Hände, um sich selbst und den Patienten vor einer Infektion zu schützen.

dünnwandig	medizinische	unsterile
flüssigkeitsdicht	Pflegehandlungen	unverzichtbar
intakter	sterile	Vermeidung

8 Hören

Sie hören ein Gespräch zwischen einer Pflegefachkraft und einer Pflegeschülerin beim Verbandswechsel. Entscheiden Sie beim Hören, welche Aussagen richtig oder falsch sind.



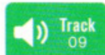
1 Kontaminiertes Verbandsmaterial gehört in einen speziellen Abwurfbehälter.
richtig/falsch

2 Bei Auffälligkeiten an der Wunde wird ein Abstrich gemacht.
richtig/falsch

3 Bei aseptischem Verbandswechsel kommen nur Einmal-Instrumente zum Einsatz.
richtig/falsch

4 Beim Verbandswechsel sollten Gespräche über der Wunde vermieden werden.
richtig/falsch

9 Hören und Schreiben



Sie hören nun das Gespräch noch einmal. Erstellen Sie beim Hören eine Liste der Gegenstände, die Anna für den Verbandswechsel bereitlegt.

10 Sprechen

Besprechen Sie in Gruppen, welche Keime Sie kennen. Welche Krankheiten können Sie auslösen? Welche Schutzmaßnahmen bzw. Medikamente können vor ihnen schützen bzw. die entstandenen Krankheiten heilen?

11 Lesen

Lesen Sie den folgenden Text. Ordnen Sie danach die Keimarten den Aussagen zu.

Keime überall: in uns, um uns und mit uns …

Staphylokokken gehören zur Haut- und Schleimhautflora und schützen den menschlichen Körper gegen gefährlichere, pathogene Keime. Sie sind kugelförmig, haften oft in Gruppen an der besiedelten Fläche und lassen sich zum Nachweis anfärben. Staphylokokken sind Eitererreger und können lokale Hauterkrankungen wie Abszesse oder Furunkel verursachen. Auch Wunden können mit Staphylokokken infiziert sein. Viele Mitglieder der Staphylokokkenfamilie sind empfindlich gegen Penicillin. Eine Ausnahme ist der MRSA-Keim, der zwar nicht gefährlicher ist als andere Staphylokokken, aber schwieriger zu behandeln.

Streptokokken sind kugelförmige Bakterien, die wie auf einer Kette aneinandergereiht sind. Sie gehören zur physiologischen Flora des Menschen und siedeln zum Beispiel auf den Schleimhäuten im Mund- und Rachenbereich. Keime aus dieser Familie können „Scharlach" verursachen, der zu einem feinfleckigen Hautausschlag und Entzündungen der Mandeln („Angina") führt. Auch gegen Streptokokken hilft Penicillin.

Die Escherichia-coli-Bakterien haben ihren Namen von einem deutschen Kinderarzt namens Dr. Escherich. Man nennt sie auch abgekürzt E. coli. Es ist eine große Gruppe verwandter Bakterien, die im menschlichen Darm leben. Sie können physiologisch oder pathogen sein. Durch ihre vielen feinen Fortsätze an der Oberfläche („Geißeln") können sie sich gut in Flüssigkeiten fortbewegen. Außerhalb des Darmes können auch die physiologischen E. colis schwere Infektionen verursachen, z. B. in den Harnwegen. Gegen E. colis als vorübergehende (= transiente) Flora auf der Haut hilft z. B. gute Händehygiene.

Entscheiden Sie, welche Aussage zu welchen Keimen gehört:

a Escherichia-coli-Bakterien **b** Staphylokokken **c** Streptokokken

1 sind oft die Ursache entzündeter Wunden. **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐

2 lassen sich mit Penicillin gut behandeln. **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐

3 leben auf den menschlichen Schleimhäuten. **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐

4 besiedeln den Darm. **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐

5 können Blasenentzündungen hervorrufen. **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐

12 Sprechen

Ihre Kursleiterin/Ihr Kursleiter hat Ihnen ein Rätsel an die Tafel gezeichnet. Nennen Sie Buchstaben und versuchen Sie das Wort zu erkennen.

13 Lesen

Lesen Sie die Texte und ordnen Sie die passenden Überschriften zu. Eine Überschrift bleibt übrig.

Körperpflege **Laborkontrollen** **Reinigung und Desinfektion** **Schutzkleidung** **Strenge Isolierung** **Transportvorschriften** **Wäschevorschriften**

Aus dem Hygieneplan „Hygienemaßnahmen bei MRSA-PatientInnen"

Beispiel: Risiko und Übertragung

Ein MRSA ist nicht gefährlicher als andere Keime der Staphylokokken-Familie, aber schwieriger zu behandeln, weil er gegen übliche Antibiotika resistent ist (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus). Die Übertragung erfolgt direkt (von Mensch zu Mensch mittels Tröpfcheninfektion oder Hautkontakt) oder indirekt (mittels kontaminierter Gegenstände wie Türklinken, Wäsche oder Untersuchungsinstrumente).

Folgende Maßnahmen sind bei der Pflege von MRSA-Patienten unbedingt einzuhalten:

1 ....

Betroffene Patienten sind in einem Einzelzimmer mit eigenen Nassräumen unterzubringen. Auch benötigtes Pflegematerial bzw. Instrumente wie Blutdruckgeräte oder Fieberthermometer sind nur für den jeweils Betroffenen reserviert. Unnötiges Mobiliar und überflüssige Pflegeutensilien sind zu entfernen. Die Zimmertür wird durch den Hinweis „Kein Eintritt ohne Rücksprache mit dem Personal!" gekennzeichnet und muss geschlossen bleiben.

2 ....

Vor und nach jedem Kontakt müssen Personal, Patienten und alle weiteren Kontaktpersonen (auch Besucher) eine hygienische Händedesinfektion durchführen. Ein Desinfektionsmittelspender ist sowohl am Patientenbett als auch vor der Zimmertür des Betroffenen anzubringen. Eine Abschlussdesinfektion aller Gegenstände und der Zimmereinrichtung muss auch die Zimmerwände bis auf 2 m Höhe umfassen.

3 ....

Bei allen direkten, engeren Kontakten wie Untersuchungen, Mobilisationsmaßnahmen, Verabreichen von Nahrung oder Medikamenten, Gabe von Injektionen und Infusionen, Ganz- oder Teilkörperpflege, Verbandswechsel sind Handschuhe und Kittel mit langen Ärmeln und geschlossenen Bündchen zu tragen. Bei ausgedehnten Wundinfektionen und/oder Nachweis des Erregers im Mund-Nasen-Rachenraum des Patienten ist vom Personal ein Mund-Nasenschutz und Haarschutz zu tragen.

4 ....

Die Patienten sollten möglichst kochfeste Unter- und Nachtwäsche tragen. Ein täglicher Wäschewechsel ist verpflichtend. Auch das Bett ist täglich neu zu beziehen. Alle Textilien werden in gesonderten Wäschesäcken gesammelt und gekennzeichnet. Die Wäsche wird anschließend bei 90 °C mit einem speziellen Waschmittel gewaschen.

5 ....

Für die tägliche Dusche oder Ganzkörperreinigung des Patienten ist ein desinfizierender Wasserzusatz in der angegebenen Konzentration zu verwenden. Bei nasaler Besiedelung mit dem MRSA-Keim wird die Nase dreimal täglich mit desinfizierender Lösung eingetropft. Bei besiedelten Wundrändern kommt eine entsprechende Salbe zur Anwendung (z.B. auch an Tracheo- oder PEG-Stoma).

6 ....

Zweimal wöchentlich werden Abstriche an allen befallenen Stellen durchgeführt, einmal wöchentlich Standardabstriche an Nase, Rachen, Achseln, Leiste, Hautdefekten und eventuellen anderen Körperöffnungen (Stomata) des Patienten. Das Untersuchungsmaterial ist mit einem Leuchtstift entsprechend zu kennzeichnen.

14 Sprechen

Im mobilen/häuslichen Pflegebereich wird immer häufiger ein MRSA-Stamm angetroffen, der als besser behandelbar gilt. Er gilt auch als weniger pathogen bei Kontakt und Übertragung. Es handelt sich um den sogenannten c-MRSA (c steht für das englische Wort community = Gemeinschaft).

Diskutieren Sie in Gruppen, welche der oben genannten Vorschriften bei der häuslichen Pflege von Patienten, die mit diesem Keim infiziert sind, eingehalten werden müssen und welche nicht zwingend sind bzw. welche Vorschriften sich gar nicht umsetzen lassen. Erstellen Sie gemeinsam eine Liste der Hygienemaßnahmen, die auch in der mobilen Pflege notwendig sind, und kennzeichnen Sie, welche schwierig bzw. nicht umsetzbar sind.

Berücksichtigen Sie folgende Themen:

- Desinfektionsmittel
- eigenes Geschirr und Besteck
- immungeschwächte Familienmitglieder
- Nassräume
- strenge Trennung von Arbeitskleidung und Privatkleidung des mobilen Personals
- Haus- oder Wohnungstür
- Gefahr für andere Patienten

15 Schreiben

Formulieren Sie fünf Maßnahmen als Aufforderung an Klienten der ambulanten Pflege. Verwenden Sie den Imperativ.

Beispiel: Wechseln Sie möglichst täglich die Bettwäsche!

1 ....

2 ....

3 ....

4 ....

5 ....

16 Sprechen

Herr Maurer ist 85 Jahre alt. Er hat Diabetes mellitus und ist seit kurzem zusätzlich mit einem MRSA-Keim infiziert.

Arbeiten Sie zu zweit, eine Person übernimmt die Rolle der Pflegefachkraft und eine andere Person die Rolle des Herrn Maurer. Erklären Sie dem Patienten, welche Maßnahmen Sie nun ergreifen müssen und welche Hygienemaßnahmen er einhalten muss. Herr Maurer reagiert betroffen.

Trainingseinheit 7

PFLEGEANAMNESE UND BIOGRAPHIEARBEIT

1 Einstieg

Was muss man als Pflegefachkraft tun, wenn ein Patient oder eine Patientin ins Krankenhaus kommt? Besprechen Sie dies in Gruppen und machen Sie Notizen.

2 Anamnesegespräch

Vorbereitung: *Arbeiten Sie in zwei Gruppen.*

Aufgabe für Gruppe A:
Lesen Sie den Text. Klären Sie in Ihrer Gruppe die unbekannten Wörter. Alle aus Gruppe A werden gleich Frau Wichmann spielen. Bereiten Sie sich auf Ihre Rolle vor! Sie spielen eine alte Dame, die schlecht hört und sicherlich immer mehr aus ihrem Leben erzählt, als die Pflegekräfte wissen möchten.



Frau Ingeborg Wichmann trägt zum Lesen eine Brille. Ansonsten hat sie keine Sehschwierigkeiten. Obwohl sie schlecht hört und ein Hörgerät besitzt, trägt sie es nicht. Sie kommt mit dem Hörgerät nicht zurecht. Frau Wichmann hat keine Schwierigkeiten, mit anderen zu kommunizieren und zu sagen, was sie möchte. Sie weiß, welches Datum heute ist und wo sie sich befindet.
Früher machte sie viel Sport (Segeln, Skifahren), doch seit zehn Jahren ist sie nicht mehr sportlich aktiv. Sie geht auch seit einigen Jahren nicht mehr spazieren. Der Grund dafür ist, dass vor zehn Jahren eine Knieoperation misslungen ist. Seitdem bleibt sie nur noch im eigenen Haus, wo sie sich mit Hilfe eines Rollators fortbewegt. Sie kann alleine aufstehen, sich setzen und hinlegen. Nachts schläft sie meist schlecht und wälzt sich im Bett. Treppen steigen kann sie aufgrund der Knieprobleme nicht. Frau Wichmann hat keine Kontrakturen und keine offenen Wunden.

Aufgabe für Gruppe B:
Sehen Sie sich den Pflegeanamnesebogen an (1. Kommunizieren, 2. Sich bewegen). Wenn Sie etwas nicht verstehen, versuchen Sie das in Ihrer Gruppe zu klären.

Städtisches Krankenhaus

Patient		Datum	
geboren am		Einschätzung erfolgte durch	
Diagnose			

Gewohnheiten · Wünsche · Ressourcen			Hilfebedarf			
	Ja	Nein	Beauf-sichtigung	Anleitung	Teilübernahme	vollständige Übernahme
1. Kommunizieren						
Benötigen Sie eine Brille?						
Benötigen Sie ein Hörgerät?						
Können Sie sich mitteilen und Ihre Wünsche äußern?						
Orientierung:						
Ist zeitlich						
örtlich						
situativ						
zur Person orientiert.						
2. Sich bewegen Können Sie selbstständig …						
aufstehen/zu Bett gehen?						
gehen?						
stehen?						
Benutzen Sie hierzu Hilfsmittel?						
sitzen?						
sich hinsetzen?						
Ihre Lage im Bett verändern?						

Sie werden gleich ein Pflegeanamnesegespräch mit der neu eingelieferten Patientin Frau Wichmann führen. Überlegen Sie sich in der Gruppe, wie man die Fragen zu den einzelnen Punkten des Anamnesebogens stellen kann. Überlegen Sie auch, was Sie sagen können, wenn Frau Wichmann Ihre Fragen nicht direkt beantwortet, weil sie die Fragen nicht gleich versteht oder weil sie etwas anderes erzählen will.

Anamnesegespräch durchführen

Arbeiten Sie nun in Paaren zusammen. Eine Person spielt die neu eingelieferte Patientin Frau Wichmann. Eine weitere Person spielt eine Pflegefachkraft, die eine Pflegeanamnese macht und während des Gesprächs das Formular ausfüllt.

Zusatzaufgabe
Sie haben nun Frau Wichmann kennen gelernt. Wie könnte man ihr wieder zu mehr Selbstständigkeit verhelfen? Womit kann man den Zustand von Frau Wichmann verbessern? Z. B. aktivierende Pflege, Physiotherapie, Transporte … Besprechen Sie in Kleingruppen möglichst detailliert, wie Frau Wichmann am besten geholfen werden kann, wieder selbstständiger zu werden.

3 Wortschatz „Beobachten – Messen – Dokumentieren"

a *Ordnen Sie die Begriffe den Erklärungen zu.*

1 der Blutdruck
2 die Atmung
3 der Puls
4 die Körpertemperatur

a Sollte zwischen 36,5–37 °C liegen, um die Stoffwechselvorgänge im menschlichen Körper zu gewährleisten.

b Gibt den Druck in den Arterien an und ist abhängig vom Alter, der körperlichen Verfassung und der aktuellen Situation einer Person.

c Beschreibt den biologischen Prozess, bei dem Sauerstoff aus der Luft aufgenommen und Kohlendioxid abgegeben wird.

d Wenn das Herz schlägt, entsteht eine Druckwelle an den Gefäßwänden der Arterien. Die Druckwelle kann man an verschiedenen Stellen des Körpers tasten.

b *Welche Messwerte notieren Sie noch während des Anamnesegesprächs?*

c *Ergänzen Sie zu zweit Kategorien zu folgenden Begriffen:*

die Atmung

Einheit: ……………………

Verben: beobachten, kontrollieren, atmen …

Nomen: Atemaussetzer …

Adjektive: ruhig, schnell …

Hilfsmittel/Messgeräte: ……………………

der Blutdruck

Einheit: ……………………

Verben: ……………………

Nomen: ……………………

Adjektive: ……………………

Hilfsmittel/Messgeräte: ……………………

der Body-Mass-Index

Einheit:

Verben: ....

....

Nomen: ....

Adjektive: ....

Hilfsmittel/Messgeräte: ....

....

das Gewicht

Einheit:

Verben: ....

....

Nomen: ....

Adjektive:

Hilfsmittel/Messgeräte: ....

....

die Größe

Einheit: ....

Verben: ....

....

Nomen: ....

Adjektive: ....

Hilfsmittel/Messgeräte: ....

....

der Puls

Einheit: ....

Verben: ....

....

Nomen: ....

Adjektive: ....

Hilfsmittel/Messgeräte: ....

....

4 Schreiben zu „vitalen Funktionen“

Schreiben Sie zu jeder vitalen Funktion mindestens einen Satz.

Beispiele:

Ich habe die Atmung des Patienten beobachtet. Er atmet schnell und es sind Atemgeräusche hörbar.

Atmen Sie bitte tief ein und halten Sie die Luft an. Danke, atmen Sie bitte wieder aus.

5 Schreiben „Pflegeanamnese vitale Funktionen"

a *Für die Patientin Frau Ingeborg Wichmann soll nun der dritte Unterpunkt der Pflegeanamnese („Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten") erfasst werden.*

Pflegefachkraft: Gut, Frau Wichmann, jetzt kommen wir zu ein paar anderen Punkten. Sagen Sie mir bitte, wie groß Sie sind.
Frau Wichmann: Na ja, in meinem Personalausweis steht 1,70 m, aber ich glaube, ich bin nicht mehr so groß. Könnten Sie mich mal messen? Es würde mich schon interessieren, wie groß ich wirklich bin.
Pflegefachkraft: Gerne. Ein Maßband habe ich ja dabei. Bitte stellen Sie sich hierhin. Später können wir ja noch einmal genauer messen.

Schreiben Sie in Partnerarbeit den Dialog zwischen Frau Wichmann und einer Pflegefachkraft weiter. Beachten Sie folgende Punkte:

- Atmung
- Größe
- Gewicht
- BMI
- Puls
- Blutdruck

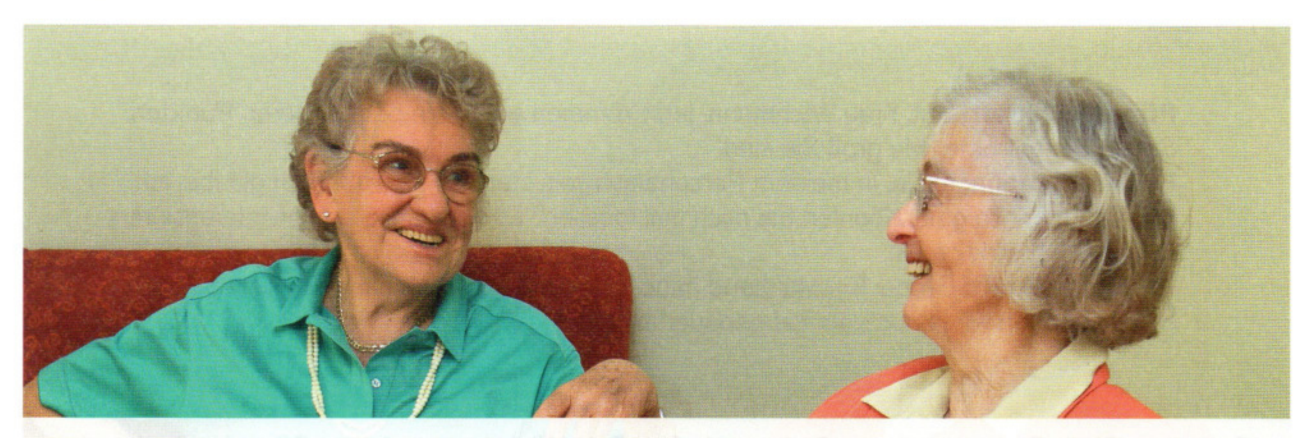
b *Arbeiten Sie nun zu viert. Ein Paar spielt seinen Dialog vor. Das andere Paar füllt den Abschnitt „Vitale Funktionen aufrechterhalten" des Anamnesebogens aus.*

Bewohnername		geboren am	

Gewohnheiten · Wünsche · Ressourcen	Hilfebedarf	Hilfeform
3. Vitale Funktionen aufrechterhalten:	hat ☐ erhöhten ☐ niedrigen Blutdruck	
Wird regelmäßig Blutdruck gemessen? ☐ ja ☐ nein	hat ☐ Durchblutungsstörungen ☐ friert leicht ☐ hat ständig kalte Füße	
Wird regelmäßig Blutzucker gemessen? ☐ ja ☐ nein		
Tragen Sie Kompressionsstrümpfe? ☐ ja ☐ nein		
Welche Umgebungstemperatur ist Ihnen angenehm?	hat ☐ Diabetes ☐ neigt zu Unterzuckerung ☐ neigt zu Überzuckerung	
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente, ggf. welche? ☐ ja ☐ nein	☐ leidet unter Sauerstoffmangel kann Bronchialsekret ☐ schlecht ☐ nicht abhusten	
Brauchen Sie Hilfe bei der Medikamentenversorgung? ☐ ja ☐ nein	☐ leidet unter starkem Auswurf ☐ hat Atemnot nach leichter Anstrengung	
B = Beaufsichtigung A = Anleitung Tü = Teilübernahme vÜ = vollständige Übernahme		

6 Anamnesebogen ausfüllen

Tragen Sie folgende Angaben in den Anamnesebogen ein, den Sie von Ihrer Kursleiterin/Ihrem Kursleiter erhalten.



„Frau Voss verweigert jede Aussage über ihr Intimleben."
„Hat einen Sohn, der sie regelmäßig besucht."
„Durch belastungsabhängige Schmerzen ist sie auf Hilfe beim Waschen angewiesen."
„Sie lehnt ab, von männlichem Personal gepflegt zu werden."
„Sie lehnt Bluttransfusionen ab."
„Durch die zurückliegende OP besteht Infektionsgefahr."
„Sie kann nur wenig Deutsch."
„Frau Voss ist Mitglied einer Selbsthilfegruppe Parkinson. Teilnahme weiterhin ermöglichen."
„Sie benutzt eine Grillzange, um Gegenstände vom Boden aufzuheben."
„Frau Voss isst kein Schweinefleisch."
„Frau Voss duscht generell. Angst vor Ertrinken in Badewanne aufgrund negativer Erfahrung."
„Frau Voss fastet zurzeit."
„Komplimente zu ihrer Figur motivieren Patientin zum regelmäßigen Essen."
„Sie leidet unter Verstopfung und nimmt regelmäßig Abführmittel."
„Sie benötigt aufgrund ihrer Sehschwäche Hilfe bei der Kleiderauswahl."
„Sie schläft das ganze Jahr über mit gekipptem Fenster."
„Patientin vergisst ihre Medikamente zu nehmen. Anleitung erforderlich."
„Die Funktion des Hausnotrufs wurde Frau Voss erklärt."
„Aufgrund ihrer Atemnot fühlt sich Frau Voss nur bei guter Belüftung des Zimmers wohl."
„Patientin kann ihre Lage im Bett selbstständig verändern."
„Aufgrund verminderter Feinmotorik benötigt die Patientin Hilfe bei der Nagel- und Fußpflege."
„Frau Voss betont nachdrücklich, keine Besuche von Geistlichen zu wünschen."
„Frau Voss leidet unter dem Tod ihres Mannes im letzten Jahr."
„Frau Voss braucht Hilfe beim Zuknöpfen ihrer Blusen."
„Vormittags liest sie immer die Tageszeitung. Nachmittags sieht sie aus dem Fenster und beobachtet die Vögel."

Wenn Sie fertig sind, können Sie Ihre Ergebnisse mit denen Ihrer Nachbarn vergleichen. Wenn Sie unterschiedlicher Meinung sind, diskutieren Sie im Kurs, welche die bessere Lösung ist und warum.

7 Einstieg „Biographiearbeit“

a *Bringen Sie die Lebensabschnitte in eine sinnvolle Reihenfolge.*

Schulzeit	Kinder	Jugend
frühe Kindheit	Rente	Ausbildung/Studium
Alter	Heirat	Berufstätigkeit

Vergleichen Sie Ihre Reihenfolge mit der Ihres Nachbarn oder Ihrer Nachbarin.

b *Überlegen Sie nun zu zweit, was für die einzelnen Lebensabschnitte typisch ist.*

Beispiel: Jugend: erste Liebe, Wehrdienst ...

8 Sprechen und Schreiben „Biographiearbeit“

a *Arbeiten Sie in Paaren. Überlegen und notieren Sie sich Fragen, die man zu den einzelnen Lebensabschnitten stellen kann.*

Kommunikationstipp
Stellen Sie möglichst offene Fragen. So geben Sie den Patienten/Patientinnen die Gelegenheit, ausführlich zu erzählen.
Beispiel: Fragen Sie: Was war in Ihrer Schulzeit am schönsten? Aber bitte nicht: War Ihre Schulzeit schön?

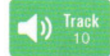
Beispiel:
frühe Kindheit: Wo sind Sie geboren? Haben/Hatten Sie Geschwister? Wenn ja, wie viele? Wie heißen/hießen Ihre Eltern? Welchen Beruf hatten Ihr Vater und Ihre Mutter? ...

b *Denken Sie nun an eine ältere Person, die Sie gut kennen, z.B. Ihre Großmutter/Ihren Großvater/eine Tante/einen Onkel.*
Führen Sie nun Gespräche. Eine Person stellt eine ältere Person vor, die andere Person stellt Fragen. Versuchen Sie möglichst viel über die Person herauszufinden, die Ihr Gesprächspartner vorstellt. Machen Sie sich Notizen.

Danach tauschen Sie bitte die Rollen und führen ein weiteres Gespräch.

c *Sehen Sie sich nun den Biographiebogen an. Tragen Sie die Informationen, die Sie erhalten haben, dort ein.*
Lassen Sie danach Ihren ausgefüllten Biographiebogen von der Person kontrollieren, von der Sie die Informationen bekommen haben.

9 Hören eines Biograpiegesprächs



a *Hören Sie nun den ersten Teil eines Gesprächs. Notieren Sie:*
- Wer spricht mit wem?
- Worum geht es in dem Gespräch?

b *Hören Sie nun das Gespräch ganz.*
Besprechen Sie nach dem Hören in Partnerarbeit, wie das Leben von Herrn Engelmann war.
- Was hat er gemacht?
- Was war/ist für ihn wichtig?

c *Hören Sie das Gespräch noch einmal.*
Notieren Sie beim Hören die Fragen, die Schwester Inge Herrn Engelmann stellt.

d *Arbeiten Sie nun in Kleingruppen.*
Besprechen Sie, was Ihnen am Lebenslauf von Herrn Engelmann aufgefallen ist.
- Was ist anders als bei alten Menschen in Ihrer Heimat?
- Welche Ereignisse sind für die ältere Generation in Deutschland prägend?

10 Hören und Schreiben



Tragen Sie nun die Informationen über Herrn Engelmann in den Biographiebogen ein.
Sie hören das Gespräch noch einmal.

Zusatzaufgabe
Versetzen Sie sich nun noch einmal in Frau Wichmann vom Anfang der Trainingseinheit. Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person spielt Frau Wichmann, eine Person übernimmt die Rolle einer Physiotherapeutin/eines Physiotherapeuten. Führen Sie nun ein Gespräch, in dem Sie von Frau Wichmann die Informationen zum Ausfüllen des Anamnesebogens für Physiotherapeuten erfragen.

Trainingseinheit 8

HILFSMITTEL

1 Wortschatz „Hilfsmittel“



Rollator



Rollstuhl



Brille



Krücke

a *In der Wortschlange sind 21 Hilfsmittel (jeweils im Singular) versteckt. Schreiben Sie sie auf und ergänzen Sie auch Artikel und Plural. Einige Buchstaben aus der Wortschlange bleiben übrig. Sie ergeben ein weiteres Wort.*

t o i l e t t e n s t u h l h b r i l l e i h ö r g e r ä t l
g e h s t o c k f r o l l a t o r s w e c h s e l d r u c k
m a t r a t z e m v o r l a g e i i n k o n t i n e n z s l
i p t a u f s t i e g s h i l f e t h e b e l i f t e r e r o
l l s t u h l l s i t z k i s s e n b w a r m h a l t e t e l
l e r e s c h n a b e l b e c h e r s l a g e r u n g s k i
s s e n t m o b i l i s a t i o n s g u r t e g e h b o c k
l a n t i r u t s c h m a t t e l b e t t e i n l a g e u g l
e i t m a t t e n d u s c h h o c k e r g

b *Ordnen Sie jetzt die gefundenen Begriffe den passenden Erklärungen oder Definitionen zu.*

Begriffe	Definitionen
....	: Antidekubitusmatratze, dient der Druckentlastung
....	: aufsaugende Einlage, am Körper zu tragen
....	: aufsaugendes Inkontinenzmaterial in Höschenform
....	: dient der Überwindung von Höhenunterschieden
....	: fahrbare Gehhilfe
....	: fahrbares WC, auch Nachtstuhl genannt
....	: Griff-Hilfsmittel zum Transfer von Patienten
....	: Hilfsmittel gegen Wegrutschen der Füße im Bett
....	: Hilfsmittel zum Anheben/Bewegen von Personen
....	: Hörhilfe
....	: Krankenfahrstuhl
....	: Mobilisationshilfe beim Umlagern im Bett
....	: radlose Mobilisationshilfe
....	: Schmutz- und Nässeschutz für das Patientenbett
....	: Sehhilfe
....	: Sitzhilfe in der Duschkabine/Badewanne
....	: sorgt für stabile, druckentlastende Sitzposition
....	: Stütze beim Gehen
....	: Trinkhilfe
....	: unterstützende Lagerungshilfe bei längerer Immobilität
....	: verhindert das Auskühlen von Speisen

Zusatzaufgabe
Welche Hilfsmittel kennen Sie aus Ihrem Berufsalltag noch? Z. B. Behandlungsstuhl, Lagerungskeil, elektrische Milchpumpe, Stillkissen. Finden Sie möglichst viele Hilfsmittel und erklären Sie sich gegenseitig, wann und wie diese Hilfsmittel eingesetzt werden.

2 Sprechen: Beratung in der Überleitungspflege oder Entlassung nach Hause

Fallbeispiel:
Helmut Rieder ist 86 Jahre alt und hat bis vor Kurzem in seiner eigenen Wohnung im Erdgeschoss gewohnt. Die Wohnung ist im Haus, das seinem Sohn und dessen Familie gehört. Das Mittagessen hat er zusammen mit der Familie eingenommen, aber sonst hat er sich selbstständig versorgt und sogar noch im Garten mitgearbeitet. Vor sechs Wochen hatte er nachts einen Schlaganfall. Er kann nun nicht mehr sprechen, seine Lage im Bett nicht allein verändern und ist inkontinent. Aber er nimmt seine Umwelt sehr bewusst wahr und versucht über Gesten zu kommunizieren. Während seines stationären Aufenthalts wurde wegen seiner Schluckstörung eine PEG-Sonde angelegt. Bei den OP-Vorbereitungen wurde auch ein Lebertumor entdeckt, der langsam wächst, aber nicht operiert werden kann. Familie Rieder (Ehepaar und drei Kinder im Teenageralter) möchte den Großvater in seinen letzten Monaten in seiner alten Wohnung pflegen. Die Familie kommt nun, um die Überleitung nach Hause mit Ihnen zu besprechen.

Bilden Sie drei Gruppen und diskutieren Sie:

a Wie wird der Alltag für die Familie demnächst aussehen? Welche professionellen Hilfsdienste würden Sie der Familie empfehlen?

b Denken Sie an die Hilfsmittelliste: Welche Hilfsmittel wird die Familie benötigen, welche eher nicht? Was könnte den Alltag des alten Herrn angenehmer machen?

c Welche Pflegeutensilien wird Herr Rieder benötigen; welche Probleme könnten entstehen?

Überlegen Sie in der Gruppe und machen Sie Notizen. Präsentieren Sie Ihre Ergebnisse anschließend im Kurs.

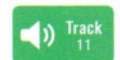
Zusatzaufgabe
Sammeln Sie typische Beispiele aus Ihrer Berufspraxis: Welche Maßnahmen sind nach der Entlassung z. B. operierter/psychisch kranker/neugeborener/... Patienten zu treffen? Worauf sollte geachtet werden und welche Hilfsmittel sind sinnvoll und welche Hilfsdienste sollten eingeschaltet werden, z. B. Pflegedienst/Hebamme/Arzt/Sanitätshaus/... ?

3 Hören: Aufnahmegespräch mit einer zukünftigen neuen Bewohnerin

Fallbeispiel:
Frau Lindner ist an Demenz erkrankt und wurde bisher zu Hause von ihrem Ehemann und ihrer Tochter gepflegt. Die Versorgung zu Hause wird immer schwieriger, und weil Frau Lindner unregelmäßige Schlafphasen hat, kommen ihr Mann und ihre Tochter kaum noch zur Ruhe. Deshalb soll sie in 14 Tagen dauerhaft im Pflegeheim „Sonnenschein" aufgenommen werden. Frau Lindner ist mit Mann und Tochter zum Aufnahmegespräch gekommen, kann sich aber nicht aktiv an der Unterhaltung beteiligen.



Sie bekommen nun ein Aufnahmeformular. Lesen Sie zunächst das Aufnahmeformular. Hören Sie dann den Hörtext und tragen Sie die Informationen in das Aufnahmeformular ein!
Wenn Sie nicht alles verstanden haben, hören Sie den Text ein zweites Mal.



a *Das Thema „Pflegeplanung" ist für Pflegekräfte ein wichtiges Thema. Welche Erfahrungen haben Sie damit? Was spricht für, was gegen eine Pflegeplanung? Diskutieren Sie im Kurs.*

b *Welche Aussage drückt ein Pflegeproblem, eine Pflegeressource, ein Pflegeziel oder eine Pflegemaßnahme aus? Kreuzen Sie an.*

	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
Bewohnerin fühlt sich nicht alleine gelassen.	☐	☐	☐	☐
PP achtet auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr.	☐	☐	☐	☐
Bewohnerin kontrolliert die Blutzuckerwerte selbstständig.	☐	☐	☐	☐
PP empfiehlt schriftliches Informationsmaterial und bespricht dieses mit dem Patienten.	☐	☐	☐	☐
Patient ist kachektisch.	☐	☐	☐	☐
Patient soll in den nächsten vier Wochen zwei Kilo zunehmen.	☐	☐	☐	☐
Bewohnerin ist anderen Personen gegenüber zugewandt.	☐	☐	☐	☐
Bewohner ist zeitlich und örtlich desorientiert.	☐	☐	☐	☐
3x täglich Intimpflege durchführen.	☐	☐	☐	☐
Patient hat nach dem Essen Nahrungsreste im Mund.	☐	☐	☐	☐

4 Einen Pflegeplan schreiben

Sie schreiben nun einen vorläufigen Pflegeplan, in dem die Hilfsmittel und Zusatzinfos vermerkt werden. Vervollständigen Sie zu zweit die Tabelle mit den Informationen aus dem Hörtext und aus Ihren schriftlichen Notizen im Aufnahmeformular. Besprechen Sie anschließend das Formular im Kurs.

	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
a	**Beispiel:** Kommunikation krankheitsbedingt stark eingeschränkt; Bewohnerin nutzt kaum noch verbale Mittel	Bewohnerin hört gut; erinnert sich an Musik und Texte; kann sich bei Toilettendrang verständlich machen	**Nahziel:** Bewohnerin akzeptiert PP als neue Kommunikationspartner **Fernziel:** Patientin kann Probleme oder Wünsche im geänderten Umfeld mitteilen	PP findet einen Weg der nonverbalen oder unterstützten Kommunikation mit der Bewohnerin; PP bindet Logopädin und Ergotherapeutin ein
b	Alltagsbewältigung eingeschränkt (Ursache: Probleme bei der Orientierung, Probleme bei der Verständigung; Schwierigkeiten bei der Umsetzung alltäglicher Aktivitäten)	....	**Nahziel:** .... **Fernziel:**	vertraute private Gegenstände/visuelle Orientierungshilfen im Alltag nutzen (Foto an der Zimmertür, deutlich gekennzeichneter WC-Bereich); PP gewährleistet sichere Umgebung

	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
c	eingeschränkte Mobilität; (Ursache: krankheitsbedingt, Orientierungsstörung außerhalb der Wohnung; ungeübte Verwendung bzw. Ablehnung des Hilfsmittels)	....	**Nahziel:** .... **Fernziel:**	PP unterstützt Frau L. bei Hilfsmittelgebrauch; fördert begleitete Aktivitäten außerhalb der Station
d	abhängig kompensierte Inkontinenz (Ursache: Toilettenbesuch und Vorlagengebrauch nicht mehr selbstständig möglich)	....	**Nahziel:** passende Produkte führen zu Wohlbefinden und Sicherheit **Fernziel:** Erhalt der bestehenden Funktionen – längstmöglich	....
e	Aspiration, hohes Risiko (Ursache: krankheitsbedingte Schluckprobleme)	....	**Nahziel:** .... **Fernziel:**	PP leitet Bewohnerin an, den Kopf beim Schlucken leicht nach vorne zu beugen, PP achtet auf Husten/Würgen/Atemprobleme
f	Mangelernährung, hohes Risiko (Ursache: krankheitsbedingt verringerte Nahrungsaufnahme, schlecht sitzende Gebissprothese)	....	**Nahziel:** .... **Fernziel:**	....

	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
g			**Nahziel:** **Fernziel:**	PP achtet auf ausreichende Tagesaktivität und einschlafförderndes Verhalten (Aufregung vor dem Zubettgehen vermeiden; bekannte Musik vorspielen); PP ermöglicht zeitliche Orientierung durch Rituale (ändert vor Zubettgehen die Lichtstärke, um Beginn der Nacht zu signalisieren); bespricht mit dem Arzt evtl. Änderung der Medikation
h	Flüssigkeitsmangel, Risiko (Ursache: krankheitsbedingt verringerte Trinkmenge, Schwierigkeiten bei der Nutzung von Hilfsmitteln)		**Nahziel:** **Fernziel:**	
i	Körperpflege verändert (Bewohnerin lehnt Entkleiden zum Duschen ab)		**Nahziel:** **Fernziel:**	

Zusatzaufgabe
Arbeiten Sie zu zweit. Denken Sie sich eine zu pflegende Person aus. Erstellen Sie eine Pflegeplanung für diese fiktive Person.

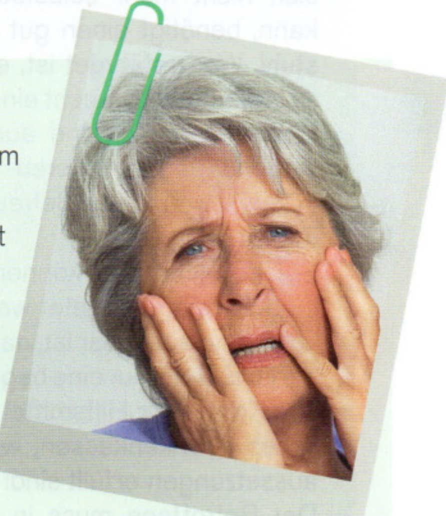
5 Sprechen und Schreiben: Patientin lehnt Rollator ab

a *In einer Studie, die die frühzeitige und individuell angepasste Mobilisation untersucht, finden sich folgende Aussagen. Verbinden Sie.*

1	Werden Muskeln nicht bewegt,	a	zu einer Versteifung des Gelenks. Es kann dann nicht mehr oder nur unter Schmerzen bewegt werden.
2	Kontrakturen führen häufig	b	schützen vor einem Dekubitus.
3	Immobile Menschen	c	bekommen seltener Thrombosen.
4	Bewegung fördert	d	nicht nur den Appetit, sondern beugt auch Verstopfungen vor.
5	Bereits kleine Positionswechsel	e	verlassen immer seltener die Wohnung, sie vereinsamen; die Lebensqualität nimmt ab.
6	Menschen, die sich regelmäßig bewegen,	f	bauen sie sich ab. Dadurch steigt die Sturzgefahr.
7	Körperliche Aktivität	g	verbessert sowohl die Durchblutung in den Organen als auch die Belüftung in den Lungen.

b

Fallbeispiel:
Ihre Klientin Henriette Berger (75 Jahre alt) hatte vor zwei Monaten im Winter beim wöchentlichen Stadtbummel mit ihrer Freundin einen Unterschenkelbruch erlitten. Sie ist nach dem Krankenhausaufenthalt wieder zu Hause und soll im Rahmen der täglichen Morgenpflege auch mobilisiert werden. Konkret soll sie einige Male mit dem Rollator in der Wohnung auf und ab bzw. mit der ambulanten Pflegerin bis ins Bad gehen. Sie lehnt das jedoch immer wieder aus unterschiedlichen Gründen ab (schlecht geschlafen, schwindelig, zu schwach, Angst vor Stürzen, sieht Sinnnicht ein, alles so anstrengend).



Beraten Sie Frau Berger und überzeugen Sie sie von der Sinnhaftigkeit der Mobilisation. Nutzen Sie Ihr Hintergrundwissen und erklären Sie ihr das Risiko des Muskelabbaus und der Gelenkversteifung durch Inaktivität. Weisen Sie sie auf die Gefahr einer Dekubitusentwicklung durch langes Sitzen und auf mögliche Atemwegsinfektionen in der Folge mangelnder Belüftung der Lunge hin.
Die Sätze aus Aufgabe 5a können Ihnen helfen.
Arbeiten Sie zu dritt: Eine Person spielt Frau Berger, eine zweite Person die Pflegekraft, eine dritte Person beobachtet, was im Gespräch gut oder nicht so gut war.

c *Arbeiten Sie allein. Beschreiben Sie die in Aufgabe 5b geschilderte Problemlage, um Ihre/n Vorgesetzte/n darüber zu informieren. Schreiben Sie etwa 120 Wörter. Lesen Sie dann Ihre Texte in der Gruppe vor.*

„Zu meinen Aufgaben gehört die Förderung der Mobilisation von Frau Berger. Sie soll täglich …"

6 Umbaumaßnahmen zu Hause: Wer hilft Familie Rieder bei der Finanzierung?

Fallbeispiel:
Bevor Herr Rieder von seiner Familie nach Hause geholt werden kann, ist noch einiges zu tun. Er wohnt zum Glück ebenerdig und die Türen sind breit genug für einen Rollstuhl. Auch in den Garten kann man den Rollstuhl problemlos schieben. Aber das Bad benötigt einige Anpassungen. Familie Rieder sucht Hilfe bei der Finanzierung.



a *Welche Informationen können Sie der Familie nach dem Lesen des folgenden Textes geben? Sammeln Sie die Fakten in der Gruppe.*

b *Wie ist das in Ihrem Heimatland, gibt es Unterschiede? Sprechen Sie darüber im Kurs.*

Finanzielle Unterstützung für Umbau und Hilfsmittel

Bei dauerhaftem und umfassendem Pflege- und Unterstützungsbedarf kommen auf die Betroffenen manchmal hohe Kosten zu. Wer sich nicht mehr selbstständig mobilisieren kann, benötigt einen gut angepassten Rollstuhl. Wer gefährdet ist, ein Druckgeschwür zu bekommen, braucht ein Bett mit einer speziellen Matratze. Und auch die pflegenden Angehörigen profitieren von hochwertigen Hilfsmitteln bei der Betreuung ihres kranken Familienmitglieds.

Solche Hilfsmittel können zum Beispiel für eine Zeitlang gemietet werden. Das ist sinnvoll, wenn absehbar ist, dass der Betreffende die Hilfsmittel nur eine begrenzte Zeit braucht. Die Kosten für Hilfsmittel tragen die gesetzlichen Krankenkassen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

Der Betroffene muss in einer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse versichert sein. Die geförderten Hilfsmittel müssen vor weiteren körperlichen Beeinträchtigungen schützen, den Erfolg einer Heilbehandlung unterstützen oder dazu beitragen. Oder sie müssen eine Behinderung möglichst gut ausgleichen. Grundsätzlich werden Kosten für Hilfsmittel auch nur dann übernommen, wenn dafür eine ärztliche Verordnung vorliegt. Bei manchen Produkten ist eine Zuzahlung durch den Nutzer notwendig. Es ist ein Beitrag in Höhe von 10 % zu entrichten: bei Medikamenten unter 50 € mindestens 5 €, bei teuren über 100 € sind es maximal 10 €. Bei Inkontinenzmitteln werden monatlich zwischen 24 € und 30 € von der Krankenkasse übernommen, alles, was darüber hinausgeht, muss selbst bezahlt werden. Je nach Absprache kann es Zulagen oder Zuschüsse der Krankenkassen geben.

Für größere Anpassungen im Wohnbereich wie einen barrierefreien Zugang zum Bad oder den Einbau eines Treppenliftes kann man versuchen, einen Zuschuss zu bekommen. Um den betroffenen Personen die Antragstellung zu erleichtern, gibt es in den Städten und Landkreisen Servicestellen, die umfassende Beratung bieten. Sie stellen auch im Bedarfsfall den Kontakt zu weiteren Ansprechpartnern wie Pflegekassen oder Integrationsamt her. Grundsätzlich hat jeder von Behinderung oder Krankheit betroffene Mitbürger Anspruch auf eine möglichst selbstständige Lebensführung.

Zusatzaufgabe
Suchen Sie im Internet nach weiteren Informationen über gesundheitlich notwendige Umbaumaßnahmen. Z. B. bei Kranken-, Pflegeversicherungen, Ihrer Stadt/Gemeinde etc. Tragen Sie Ihre Ergebnisse anschließend im Plenum zusammen.

Trainingseinheit 9

ARZT- UND PFLEGEVISITE

1 Einstieg

Arbeiten Sie in Gruppen. Besprechen Sie:



- *Wer macht eine Visite?*
- *Welche Aufgaben haben bei der Arztvisite Arzt, Pflegekraft und Pflegeschüler?*
- *Was ist das Ziel?*
- *Welche Erfahrungen haben Sie mit Visiten?*
- *Gab es schon mal Probleme oder ist etwas Lustiges passiert?*
- *Was ist der Unterschied zwischen einer Arztvisite und einer Pflegevisite?*

2 Wortschatz „Visiten“

a *Welche Komposita und Nomen-Verb-Verbindungen gibt es rund um „die Visite“?*
Bilden Sie sinnvolle Verbindungen mit den untenstehenden Wörtern.
Achtung! Mit drei Wörtern lassen sich keine sinnvollen Verbindungen bilden!

Visiten-	-visite	Visite
	Pflegevisite	

Gespräch	erfolgen	Oberarzt	entfallen	Abschluss
Arzt	vorbereiten	stattfinden	verschieben	Streit
Pflege	Aufnahme	durchführen	verlegen	
ankündigen	Beginn	entlassen	Kurven	
Schwester	Verband	Chefarzt	Ende	

b *Bilden Sie mit sieben der gefundenen Wortverbindungen Sätze.*

Beispiel: Die Chefarztvisite wurde auf den nächsten Tag verschoben.

3 Lesen und Sprechen „Arztvisite“

a *Sie arbeiten als Pflegefachkraft im Zentrumskrankenhaus. Gestern wurde eine neue Patientin aufgenommen. Leider kann die Patientin nur wenig Deutsch verstehen und sprechen. Die ausliegenden Patienteninformationen versteht sie überhaupt nicht. Sie sollen ihr helfen.*

Arbeiten Sie in Paaren. Eine Person übernimmt die Rolle der Patientin, eine weitere Person die Rolle der Pflegefachkraft. Lesen Sie sich beide jeweils eine Patienteninformation (A bzw. B) durch. Erklären Sie danach der Patientin, was sie wissen muss. Die Person, die den Text A gelesen hat, beginnt.

Tauschen Sie danach die Rollen und die andere Person erklärt der Patientin die Informationen aus Text B.

Rollenspiel 

Liebe Patientin, lieber Patient,
bitte beachten Sie, dass auf den Stationen 34 A, 34 B und 35 A die morgendliche Visite im Allgemeinen zwischen 10:00 und 12:00 Uhr erfolgt. Wir bitten Sie, in diesen Zeiten in Ihrem Zimmer zu bleiben.
Bei der Visite erfahren Sie mehr über die erhobenen Befunde, Ihre weitere Behandlung und gegebenenfalls den Tag Ihrer Entlassung. Natürlich haben Sie während der Visite die Möglichkeit, alle Ihre Fragen und Probleme anzusprechen.
Wir danken Ihnen für Ihre Mithilfe!
Ihr Zentrumsklinik-Team

Rollenspiel



Liebe Patientin, lieber Patient,
die Besuchszeiten auf Station 34 C sind:
werktags von 11:00 bis 19:00 Uhr, sonn- und feiertags von 10:00 bis 18:00 Uhr.
Besuche sind auch außerhalb dieser Zeiten möglich. Bitte sprechen Sie dies dann vorher mit dem Pflegepersonal ab.
Die morgendliche Visite findet zwischen 8:30 und 10:00 Uhr und die abendliche Visite zwischen 16:00 und 17:00 Uhr statt.
Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass sich während der Visite keine Besucher im Krankenzimmer aufhalten dürfen. Während der Visite sollen die Patienten frei und ungestört mit dem Arzt sprechen können.
Ihr Zentrumsklinik-Team

b *Erzählen Sie jetzt Ihrem Gesprächspartner, was Sie verstanden haben. Danach erzählt Ihnen Ihr Gesprächspartner, was er verstanden hat.*
Haben Sie alle wichtigen Informationen erklärt und wurden sie verstanden? Wie können Sie sicher sein, dass die Patientin alles verstanden hat?

Zusatzaufgabe
Frau Aigner (89 Jahre, leicht dement) ist eine neue Patientin der Station 34 C. Auch sie hat die Informationen über die Besuchszeiten erhalten. Trotz mehrmaligen Lesens hat sie Schwierigkeiten, alles zu verstehen. Versuchen Sie, ihr den Inhalt des Textes B zu erklären. Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person spielt Frau Aigner, eine Person eine Pflegefachkraft.

4 Sprechen und Schreiben

Arbeiten Sie in Gruppen.

a *Sie arbeiten als Pflegefachkräfte in einem Krankenhaus. Besprechen Sie, was Sie vor, während und nach der Arztvisite beachten bzw. tun müssen. Machen Sie Notizen.*

Vor der Visite

....
....
....
....
....
....

Während der Visite

....
....
....
....
....
....

Nach der Visite

....

....

....

....

....

....

b *Gibt es Unterschiede zur Arztvisite in Ihrem Herkunftsland?*

5 Hören „Arztvisite“

Track 12

a *Sie hören nun ein Gespräch zwischen drei Personen. Machen Sie sich beim Hören Notizen zu folgenden Punkten:*

Wer spricht? ....

Wie ist die Diagnose? ....

Welche Probleme hat der Patient? ....

Was möchte der Patient? ....

Track 12

b *Sie hören das Gespräch ein zweites Mal. Entscheiden Sie beim Hören, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.*

1 Der Patient hat heute stärkere Kopfschmerzen als gestern.
richtig/falsch

2 Der Patient hat Verletzungen am Kopf und am Bein.
richtig/falsch

3 Der Patient muss heute zur Computertomographie.
richtig/falsch

4 Der Patient darf morgen auf jeden Fall aufstehen.
richtig/falsch

5 Der Patient weiß schon lange von seinen Blutdruckproblemen.
richtig/falsch

6 Dem Patienten wird jetzt regelmäßig der Blutdruck gemessen.
richtig/falsch

c *Sie hören nun das Ende des Gesprächs. Ergänzen Sie beim Hören die Lücken in folgendem Text.*

Dr. Koob: Gibt es sonst noch etwas?

Sr. Sonja: Ja, Herr Melchior hat seit vier Tagen keinen ………………………………, trotz der Lactulose.

Ich wollte ihm heute deshalb zusätzlich ein Supp Bisacodyl geben, aber das hat er abgelehnt.

Dr. Koob: Ich verstehe … Herr Melchior, ich weiß, dass es unangenehm ist, aber eine regelmäßige ………………………………… ist wichtig. Sie sollten das ………………………………… nehmen.

Herr Melchior: Herr Doktor, ich kann einfach nicht auf die ………………………………… gehen. Wenn ich auf die ………………………………… gehen würde, wäre das alles kein Problem.

Ich hatte noch nie Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang. Darf ich nicht wenigstens aufs ………………………………… gehen?

Dr. Koob: Okay, machen wir Folgendes: Ich schaue mir zuerst das CT-Bild an und wenn das in Ordnung ist, können Sie auf den …………………………………. Sind Sie damit einverstanden?

Herr Melchior: Einverstanden. Vielen Dank, Herr Doktor.

Dr. Koob: Haben Sie sonst noch Fragen?

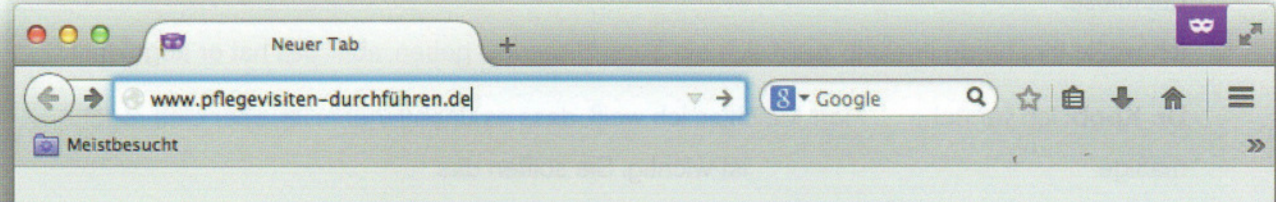
Herr Melchior: Nein. Im Moment fällt mir nichts ein.

d *Inzwischen ist das CT gemacht worden. Der CT-Befund hat sich verbessert, und der Patient darf auf den Toilettenstuhl. Informieren Sie den Patienten und unterstützen Sie ihn beim Gang auf den Toilettenstuhl. Was sagen Sie als Pflegekraft? Wie ermuntern Sie den Patienten, wenn er noch etwas Angst hat? Wie bremsen Sie den Patienten, wenn er sich zu viel zutraut?*



6 Lesen „Pflegevisite"

Sie sollen in Ihrer Pflegeeinrichtung eine Pflegevisite durchführen. Da Sie das noch nie gemacht haben, suchen Sie im Internet nach Informationen und finden folgenden Artikel. Lesen Sie sich den Text durch und machen Sie sich Stichpunkte in der Tabelle auf der nächsten Seite.



Pflegevisiten durchführen? – Nichts leichter als das!

Sie sollen eine Pflegevisite durchführen und sind unsicher, was genau zu tun ist? Kein Problem, wenn Sie ein paar Punkte beachten.

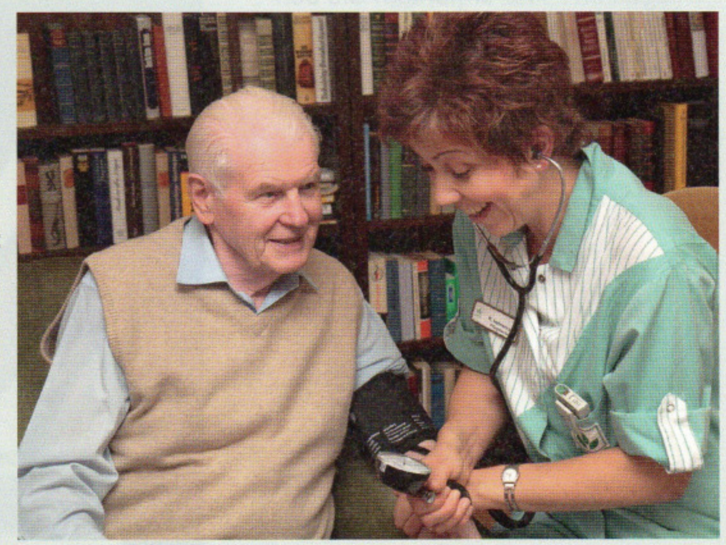
Lesen Sie sich die Pflegeanamnese, -planung und -dokumentation des Pflegebedürftigen aufmerksam durch. Welche pflegerischen Maßnahmen und Ziele wurden festgelegt und wie hat sich die Situation des Pflegebedürftigen entwickelt? Denn nur wenn Sie die spezielle Situation des Pflegebedürftigen und die Veränderungen in dessen Pflegesituation kennen, kann Ihre Pflegevisite dazu beitragen, dass Sie die Qualität der Pflege angemessen beurteilen und so zur Qualitätssicherung der Pflege beitragen. Diese Informationen bilden die Grundlage für die Pflegevisite. Vorab sollten Sie sich zudem auch mit dem Protokollformular Ihrer Pflegeeinrichtung vertraut machen, das zumeist auf dem AEDL-Pflegemodell nach Krohwinkel basiert.

Bedenken Sie bei der Planung des Pflegevisitengesprächs, dass Sie als Pflegefachkraft die Pflegevisite in der Regel nicht allein durchführen. Je nach Einrichtung wird Sie die Wohngruppen-/Pflegedienst-/Einsatzleitung oder auch Qualitätsbeauftragte zum Pflegebedürftigen begleiten.

Vor der geplanten Pflegevisite informieren Sie bitte den Pflegebedürftigen und ggf. seine Angehörigen, dass Sie und einer Ihrer Vorgesetzten zu einem Gespräch kommen werden, um zu klären, ob es Probleme gibt und was man verbessern kann.

Die eigentliche Pflegevisite findet – nach einer kurzen Besprechung mit der Sie begleitenden Person – als ein Gespräch mit dem Pflegebedürftigen und evtl. Angehörigen statt. Klären Sie in dem Gespräch, womit der Pflegebedürftige zufrieden ist und welche Wünsche er hat. Versuchen Sie, Fachbegriffe zu vermeiden, und notieren Sie nur das Nötigste im Beisein des Pflegebedürftigen. Denn nur so kann eine möglichst natürliche Gesprächssituation entstehen.

Im Anschluss an die Pflegevisite besprechen Sie und Ihr Vorgesetzter, welche Probleme und Ressourcen es bei diesem Pflegebedürftigen gibt, und füllen das Pflegevisitenformular aus. Die Ergebnisse Ihrer Pflegevisite bilden die Grundlage für die Ergänzung oder auch Überarbeitung der Pflegeplanung: Haben sich die Pflegeziele verändert und welche Maßnahmen sind nötig, um sie zu erreichen?



Sie sehen, Pflegevisiten durchzuführen, ist keine Zauberei!

Wir – vom Team der „Pflege heute"-Redaktion – wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer ersten Pflegevisite!

Durchführung einer Pflegevisite	
Ziele	
Vorbereitung	Unterlagen: Gespräche:
Teilnehmende	
Durchführung	
Nachbereitung	
Häufigkeit	

7 Hören „Pflegevisite“

Track 13

a *Sie hören nun eine Visite. Beantworten Sie beim Hören die folgenden Fragen.*

Wer? ....

Wo? ....

Wann? ....

Was für eine Visite? ....

Warum? ....

Was kritisiert Herr Schlosser? ....

Was fällt Herrn Kowalski in der Wohnung auf? ....

b *Sie hören das Gespräch nun ein zweites Mal. Entscheiden Sie beim Hören, welche Antwort (a, b oder c) richtig ist.*

1 Herr Schlosser
- **a** hat vergessen, dass heute die Pflegevisite stattfindet.
- **b** kennt Herrn Kowalski.
- **c** möchte nicht mit Herrn Kowalski sprechen.

2 Das Pflegevisitengespräch beginnt
- **a** nach dem Waschen und Anziehen.
- **b** vor dem Waschen und Anziehen.
- **c** während der Grundpflege.

3 Mitarbeiter der „Mobilen Pflege Neustadt" führen in der Regel
- **a** alle zwei Jahre Pflegevisitengespräche mit den Klienten.
- **b** einmal im Jahr Pflegevisitengespräche mit den Klienten.
- **c** zweimal pro Jahr Pflegevisitengespräche mit den Klienten.

4 Herr Schlosser
- **a** ist völlig zufrieden mit der Pflege.
- **b** möchte immer Krawatten tragen.
- **c** wünscht sich häufiger zu duschen.

5 Wer duzt sich?
- **a** Herr Kowalski und Herr Schlosser
- **b** Herr Schlosser und Schwester Natalja
- **c** Schwester Natalja und Herr Kowalski

6 Blumen
- **a** gießt Herr Schlosser selbst.
- **b** hat Herr Schlosser nicht.
- **c** werden von Herrn Schlossers Tochter gegossen.

8 Sprechen

a *Arbeiten Sie in zwei Gruppen.*
Gruppe A liest die Personenbeschreibung A, Gruppe B die Personenbeschreibung B.
Helfen Sie sich gegenseitig die Texte gut zu verstehen, und versuchen Sie, sich in die Lage der zu pflegenden Person zu versetzen. Besprechen Sie in Ihrer Gruppe, welche Probleme die Person mit ihrer Pflegebedürftigkeit hat oder haben könnte. Ist sie mit dem mobilen Pflegedienst zufrieden? Womit ist sie unzufrieden und was wünscht sie sich?

b *Arbeiten Sie bitte weiter in den bestehenden Gruppen.*
Sehen Sie sich nun das Pflegevisitenformular an. Besprechen und notieren Sie, welche Fragen man zu den einzelnen Punkten stellen kann.

c *Arbeiten Sie nun in Paaren zusammen (je eine Person aus Gruppe A und eine Person aus Gruppe B).*
Die/Der Jüngere von Ihnen spielt die Pflegefachkraft.
Die/Der Ältere von Ihnen spielt die/den Pflegebedürftige/n.
Führen Sie nun ein Pflegevisitengespräch. Denken Sie in der Rolle als Pflegefachkraft daran, das Formular auszufüllen.

d *Tauschen Sie nun die Rollen und führen Sie ein weiteres Pflegevisitengespräch.*

Trainingseinheit 10

ÜBERGABEGESPRÄCH

1 Sprechen

Sprechen Sie im Kurs. Welche Erfahrungen haben Sie mit Übergaben gemacht?



2 Hören: „Übergabe auf der Akutstation"

a *Im Nachtdienst wurde eine junge Patientin aufgenommen, über die Schwester Elke ihrem Team morgens um 6 Uhr berichtet. Hören Sie den Bericht und entscheiden Sie, welche Arbeiten bereits erledigt sind und was Sie jetzt noch tun müssen.*

Track 14

Kreuzen Sie an.

Maßnahme	bereits erledigt	noch zu tun
Aufnahmegespräch	◯	◯
Bestimmung der Entzündungswerte	◯	◯
Bestimmung der Leberenzyme	◯	◯
Blutabnahme	◯	◯
Klärung der Einfuhr/Nahrungsaufnahme	◯	◯
Pflegeplanung	◯	◯
Schmerzmittelgabe	◯	◯
Temperaturkontrolle	◯	◯
Ultraschall der Gallenblase	◯	◯
Venenzugang für parenterale Flüssigkeitszufuhr legen	◯	◯

b *Nach der Übergabe kümmern sich ein Pfleger und eine neue Pflegeschülerin um die weitere Versorgung der Patientin. Der Pfleger erklärt, was zu tun ist. Die Pflegeschülerin fragt jedes Mal nach, wie sie ihm helfen kann. Führen Sie das Gespräch zu zweit.*

3 Lesen

a *Lesen Sie den Text.*

Übergabegespräch
Ein effizienter Informationsaustausch zwischen den Mitarbeitern einer Station oder eines Wohnbereichs in Seniorenheimen ist für die sichere Patientenversorgung von zentraler Bedeutung. Die Dienstübergabe, oft auch nur „Übergabe“ genannt, gilt dabei als das wichtigste Instrument, um den Informationsfluss unter den Pflegekräften zu gewährleisten. In der Regel findet sie am Ende einer Schicht statt, wenn die nachfolgende Schicht über Besonderheiten und Vorkommnisse der Patienten informiert wird. Das bedeutet, dass der Nachtdienst den Frühdienst, der Frühdienst den Spätdienst und der Spätdienst wiederum den Nachtdienst über den aktuellen Zustand des Patienten in Kenntnis setzt. Wie und wo die Übergabe stattfindet, hängt jedoch von den Gepflogenheiten der jeweiligen Einrichtung oder Station ab. Je nach Art der Übergabe findet diese entweder im Stationszimmer statt, wo sich das gesamte Team beider Schichten versammelt, oder direkt am Patientenbett. Hier tauschen sich die für einen bestimmten Bereich zuständigen Pflegekräfte beider Schichten unter Einbeziehung des Patienten aus. Auch Mischformen sind denkbar, wie zum Beispiel eine kurze gemeinsame Übergabe im Stationszimmer mit anschließender Übergabe am Patientenbett. Unabhängig davon, für welche Übergabeform man sich entscheidet: Übergaben sind zeitintensiv. Während die Übergabezeit vom Spätdienst zum Nachtdienst und vom Nachtdienst zum Frühdienst ca. 15–20 Minuten beträgt, dauert die Dienstübergabe vom Frühdienst zum Spätdienst häufig 30–45 Minuten.

b *Sprechen Sie in Vierergruppen über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Formen der Übergabe:*

- gemeinsame Übergabe im Stationszimmer
- Übergabe am Patientenbett
- Mischform

Schreiben Sie Ihre Ergebnisse auf und sprechen Sie anschließend im Kurs darüber.

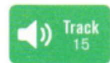
4 Hören

Track 15

a *Hören Sie den Anfang des Übergabegesprächs. Auf welcher Station befinden sich die Pflegekräfte? Markieren Sie die richtige Lösung.*

	richtig	falsch
1 auf einer chirurgischen Station	☐	☐
2 auf einer internistischen Station	☐	☐
3 auf einer neurologischen Station	☐	☐

b *Hören Sie das Gespräch noch einmal von Anfang an. Notieren Sie zu jedem Patienten auf dem Notizzettel die Diagnose und den aktuellen Zustand, die apparative Diagnostik und pflegerische Maßnahmen.*



Zimmer 1	
Hr. Walser	Durchblutungsstörung, Symptome rückläufig; UKG heute; versorgt sich selbst, evtl. Unterstützung bei den Mahlzeiten
Hr. Beck	
Zimmer 2	
Fr. Eisert	
Fr. Seifert	
Zimmer 3	
Hr. Schäfer	
Hr. Schramm	

c *Während der Übergabe verwenden die Pflegekräfte viele Abkürzungen. Was bedeuten sie? Ordnen Sie zu.*

1	SHT	a	Schädel-Hirn-Trauma
2	LP	b	Echokardiographie
3	FSME	c	perkutane endoskopische Gastrostomie
4	CT	d	Elektroenzephalogramm
5	UKG	e	Multiple Sklerose
6	PEG	f	Lumbalpunktion
7	EEG	g	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
8	MRSA	h	Computertomographie
9	MS	i	Frühsommer-Meningoenzephalitis

d *Arbeiten Sie zu viert. Welche anderen Abkürzungen benutzen Sie in Ihrem Berufsalltag? Was bedeuten sie? Schlagen Sie eventuell in einem Fachwörterbuch für Pflege nach.*

5 Schreiben

Schwester Karin hat den Pflegeüberleitungsbericht geschrieben. Was erfahren Sie über Herrn Schramm? Schreiben Sie mit den Informationen aus dem Pflegeüberleitungsbericht einen ausführlichen zusammenhängenden Text.

Städtisches Krankenhaus Kronau

Persönliche Daten					
Herr Schramm, Udo *23.3.64, Mertonstraße, 75555 Kronau					
Angehörige: Ehefrau Margit Schramm			Tel. 344344		
Gesetzliche Betreuung	☐ Ja	☒ Nein			
Familiensituation	verheiratet, zwei Kinder				
Für eine sichere Umgebung sorgen					
Orientierung	☒ Ja	☐ Nein	☒ zeitlich	☒ örtlich	☒ zur Person
Schmerzen	☐ Ja	☒ Nein			
Sturzgefährdung	☒ Ja Gangunsicherheit aufgrund der Multiplen Sklerose				☐ Nein
Kommunikation					
Bewusstsein	☒ wach	☐ somnolent	☐ delirant	☐ komatös	
Hilfsmittel	☒ Brille	☐ Hörgerät	☐ Sonstiges		
Atmen					
Atembeschwerden	☐ Ja		☒ Nein		
Rauchen	☒ Ja 40 Zigaretten/d		☐ Nein		
Essen und Trinken					
Nahrungsaufnahme	☒ selbstständig	☐ hilfsbedürftig			
Kostform	☐ flüssig	☐ passiert	☒ Sonstiges kein Fleisch		
Ausscheidung					
Toilettengang	☐ selbstständig		☒ hilfsbedürftig teilweise		
Inkontinenz Urin	☒ Ja zeitweise		☐ Nein		
Inkontinenz Stuhl	☐ Ja		☒ Nein		
Hilfsmittel	☐ DK	☐ SPK	☒ Hilfsmittel: Inkontinenzslip		
Letzter Stuhlgang	vor 2 Tagen; Patient neigt zur Obstipation, bekommt dann ein Mikroklistier				

Städtisches Krankenhaus Kronau

Sauberkeit und Kleiden			
Körperpflege	☐ selbstständig	☐ komplett hilfsbedürftig	☒ hilfsbedürftig *teilweise*
Hilfebedarf beim	☐ Waschen	☐ Duschen	☒ Baden
Dekubitus	☒ Nein	☐ Stadium I Lokalisation:	☐ Stadium II	☐ Stadium III Versorgung:

Sich bewegen			
Mobilität	☐ bettlägerig	☐ teilweise mobil	☒ mobil
Gehen	☒ selbstständig	☐ in Begleitung	
Hilfsmittel	☒ Rollator	☐ Gehstock	☐ Rollstuhl

Schlafen
☐ schläft nachts durch ☒ ist nachts unruhig *schläft nur mit einer Schlaftablette*

Bemerkungen
Herr Schramm ist seit 2 Jahren über seine Multiple Sklerose informiert. Seine Ehefrau berichtet, dass er seine Erkrankung nicht akzeptieren könne. Herr Schramm lehnte auch in unserer Klinik Gespräche mit dem medizinischen Personal über seine Krankheit ab. Auf das Angebot, unsere Neuropsychologin zu konsultieren, reagierte er verärgert.

6

Lernen Sie weitere Abkürzungen und ihre Bedeutungen kennen. Spielen Sie dazu Memory.

7 Sprechen und Schreiben

a *Sie bekommen von Ihrer Lehrkraft ein Arbeitsblatt A oder B. Arbeiten Sie zu zweit. Geben Sie Informationen über Ihren Patienten weiter. Ihr Partner/Ihre Partnerin macht sich Notizen. Tauschen Sie danach die Rollen. Die Person, die Arbeitsblatt A hat, beginnt.*

b *Bereiten Sie nun eine eigene Übergabe vor. Schreiben Sie zu jedem Punkt etwas.*

- Persönliche Daten (Name, Alter, Lebenssituation)
- Diagnose
- Aktueller Zustand
- Was ist geplant oder bereits veranlasst (Diagnostik/Pflegemaßnahme)?
- Was sollen Ihre Kollegen noch tun?

c *Arbeiten Sie nun zu viert. Berichten Sie über Ihren Patienten. Ihre Kollegen sollen Fragen stellen.*



8 Lesen: „Schriftlicher Nachtdienstbericht Langzeitpflege“

a *Wählen Sie aus den unten gegebenen Optionen die passenden Ausdrücke für die Lücken im Text.*

Nachtdienstbericht vom 4./5.Mai, Demenz-Station

Herr Spaller bekam seine Spätmahlzeit wie von ihm gewünscht um kurz nach 20 Uhr auf sein Zimmer gebracht. Kurz nach 21 Uhr ließ er sich wie gewohnt **1** .... Bereits um 22:30 Uhr löste sein Bewegungsmelder den Alarm im Stützpunkt aus. Herr Spaller war bereits auf dem Weg zum Treppenhaus. Er **2** ...., er müsse noch unbedingt Milch einkaufen gehen. Auf den Hinweis, dass es schon 22:30 Uhr sei und die Geschäfte schon geschlossen hätten, reagierte er zunehmend verärgert. Fest **3** ...., zum Einkaufen zur nächsten Tankstelle zu gehen, ignorierte er die Bitte, wieder in sein Zimmer zu gehen. Als Herr Spaller sich vergewissern durfte, dass im Stationskühlschrank noch genug Milch war, ließ er sich schließlich in sein Zimmer bringen und schlief bald darauf wieder ein.

Kurz darauf drückte Frau Hammerle die Zimmerklingel. Sie **4** .... von starken Blähungen. Grund war vermutlich der kalte Schweinsbraten vom Abendbrot. Damit **5** .... Frau Hammerle zum wiederholten Mal über Unverträglichkeit von deftiger Kost am Abend. Sie ließ sich auf die Toilette **6** .... Um 23:15 Uhr legte sie sich wieder schlafen, nachdem sie flüssig abgeführt hatte und sich wieder besser fühlte.

Um 2:40 Uhr läutete erneut der Bewegungsmelder bei Herrn Spaller. Er war sehr verwirrt und wollte sein Fenster ganz öffnen. Er sagte, er wolle im Park spazieren gehen. Mit **7** .... auf die Uhrzeit und angesichts des dunklen Parks ließ er sich letztendlich dazu **8** ...., wieder schlafen zu gehen. Bis zur Dienstübergabe schlief er durch. Er scheint körperlich unausgelastet und könnte tagsüber eventuell mehr mobilisiert werden.

1 **a** aufwecken **b** einbetten **c** zu Bett bringen

2 **a** sagte **b** sollte **c** suchte

3 **a** beschlossen **b** entschlossen **c** verschlossen

4 **a** äußerte **b** fragte **c** sprach

5 **a** klagt **b** leidet **c** schmerzt

6 **a** ausgleiten **b** begleiten **c** entgleiten

7 **a** Anweisung **b** Hinweis **c** Zuweisung

8 **a** überreden **b** unterbrechen **c** versprechen

b *Stellen Sie sich vor, eine Patientin, die nach einer Operation Bettruhe einhalten soll, möchte unbedingt aufstehen. Wie kann man als Pflegefachkraft argumentieren? Was könnte die Patientin sagen? Spielen Sie zu zweit ein solches Gespräch nach.*

9 Lesen: Wer schreibt wem?



Bei einer Übergabe werden auch organisatorische Fragen behandelt. In einigen Fällen ist dies nicht erfolgt oder nicht möglich gewesen. Deshalb haben einige Pflegekräfte E-Mails geschrieben. Ordnen Sie die Adresszeilen den richtigen E-Mails zu. Ein Adressat bleibt übrig.

a Betriebsrat aynur.bayram@br.waldkrankenhaus.de
b Pflegedienstleitung pdl@seniorenhaus.de
c Pfleger Singer markus.singer@station3.de
d Stationsleitung leitung4@waldhof.de
e Verwaltung verwaltung@pflegezentrum.de

Von: Albert Merkinger
An: 1 ....

Hallo,
ich hoffe, du genießt deine letzten Urlaubstage noch in vollen Zügen.
Ich hätte eine große Bitte an dich: Da ich am kommenden Dienstag zum Elternsprechtag meines Sohnes in die Schule kommen muss, kann ich leider nicht wie planmäßig vorgesehen den Spätdienst übernehmen. Ich wollte dich daher fragen, ob wir an diesem Tag unsere Dienste tauschen könnten. Dann würde ich deinen Frühdienst übernehmen und du meinen Spätdienst. Geht das für dich?
Du müsstest dann an deinem ersten Arbeitstag nach dem Urlaub auch nicht so früh aufstehen.

Bis bald
Albert

Von: Wohnbereich 8
An: 2 ....

Guten Morgen, Frau Sieder,
ich melde mich wegen unseres Praktikanten Manuel Schauer, der seit Anfang des Monats bei uns im Wohnbereich ist. Wie wir vereinbart haben, soll er auch ein Schließfach in der Garderobe für die Mitarbeiter bei uns auf der Etage bekommen. Könnten Sie bitte noch einen freien Schlüssel bereitlegen?
Ich schicke Manuel dann bei nächster Gelegenheit ins Büro.

Vielen Dank und einen schönen Tag
Wohnbereichsleitung 8

Von: Sekretariat
An: 3 ....

Hallo,
ich habe eben gerade einen Anruf von der Zimmerverwaltung bekommen. Frau Spechter wird am kommenden Freitag aus dem Krankenhaus entlassen und wird dann bei uns einziehen. Ich habe mit der Pflegedienstleitung besprochen, dass sie sich aufgrund ihres gesundheitlichen Zustands auf eurer Station wohlfühlen könnte. Ich werde euch die Unterlagen und Türschilder noch rechtzeitig hinaufschicken. Für die Vorbereitung: Frau Spechter hätte für den ersten Tag gerne das Menü mit Fisch. Bitte bei der Essensbestellung berücksichtigen.

Ich wünsche einen schönen Feierabend!

Annemarie

Von: Irene Berger
An: 4 ....

Liebe Ilse,
aus gegebenem Anlass wird das Thema „Umgang mit Aggressivität in der Pflege" momentan sehr stark bei uns auf der Station diskutiert.
Auch im Namen meiner Kolleginnen und Kollegen möchte ich dich fragen, ob wir möglichst bald noch eine Fortbildung zu diesem Thema einplanen könnten. Das Interesse ist so groß, dass viele freiwillig daran teilnehmen würden, auch wenn diese Fortbildung nicht von dir verpflichtend vorgeschrieben wird.

Vielen Dank!
Pflegerin Berger, Station 1

Zusatzaufgabe
Schreiben Sie bitte Ihrem Kollegen/Ihrer Kollegin eine Übergabe über die Patienten, die Ihnen aus Aufgabe 7 (Kopiervorlagen) bekannt sind.

10 Sprechen

a *Während einer Übergabe berichtet ein Kollege über eine aggressive Patientin/Bewohnerin. Kennen Sie solche Situationen?*
b *Kennen Sie aggressives Verhalten von Pflegekräften? Sammeln Sie im Kurs Beispiele.*
c *Was tun Sie, wenn Sie Gewalt in der Pflege sehen? Wie gehen Sie mit Ihren eigenen Aggressionen um?*

11 Wortschatz

a *Welche Wörter passen in die Sätze 1–9? Einige Wörter bleiben übrig.*

ALARMIERE – ANGERUFEN – BESTELLE – ENTSPRICHT – ERZÄHLT – GEBEN – GEMEINT – HINWEISE – MITTEILEN – RUFEN – UNTERHALTEN – VERSPRICHT – VERSTÄNDIGEN – VERWEISE

1. Der Besuchsdienst hat Herrn Spaller heute Vormittag ....
2. „................................ in der Pflegedokumentation bitte auf den aktuellen Arztbrief!"
3. Der Arzt .... der Patientin eine baldige Besserung ihrer Schmerzen.
4. „Ich habe Brigitte gerade von meiner Fortbildung zum geeigneten Umgang mit altersdepressiven Heimbewohnern ...."
5. „Der Ergotherapeutin sollten wir noch Bescheid ...."
6. Die Stationsleitung wollte den Angehörigen von Frau Lindner noch etwas ...., bevor sie nach Hause gehen.
7. „................................ bitte sofort den Notarzt!"
8. „Wenn Frau Markow noch etwas benötigt, soll sie uns bitte über das Zimmertelefon ...."
9. „Die Familie von Frau Lindner müssen wir noch ...."

b *Arbeiten Sie zu zweit. Wählen Sie mindestens fünf Situationen und spielen Sie dazu Dialoge aus dem Arbeitsalltag.*

Beispiel
A: Horst, könntest du mir bitte helfen?
B: Ja, was ist denn los?
A: Ich schaffe es alleine nicht, Frau Menzel auf die Seite zu drehen.
B: Klar, ich helfe dir. Ich bin in einer Minute da.

Jemanden alarmieren	Jemanden informieren	Jemanden anrufen
Nach jemandem klingeln	Jemanden kritisieren	Jemanden anleiten
Jemanden auf etwas hinweisen	Jemandem etwas versprechen	Jemanden verständigen
Jemanden um Hilfe bitten ✓	Jemandem einen Vorschlag machen	Jemandem einen Auftrag geben

Trainingseinheit 11

ANLEITUNGSGESPRÄCH

1 Wortschatzarbeit: Medikamente – wer macht was?

a *Ordnen Sie die folgenden Tätigkeiten den jeweiligen Personen zu. Sie können die Ausdrücke auch mehrfach benutzen.*

absetzen
anordnen
auf Vorrat halten
austeilen
bestellen
dosieren
einnehmen
empfehlen
herrichten
lagern
mischen
nehmen
schlucken
verkaufen
verordnen
verschreiben
verteilen

Apotheker/-in	Ärztin/Arzt	Pfleger/-in	Patient/-in

b *Bilden Sie jetzt Sätze mit den Ausdrücken aus der Tabelle.*

Die Patientin muss ihr Medikament vor dem Essen mit Wasser einnehmen.

2 „Bitte nehmen Sie Ihre Tablette!“



Situation

Pflegerin Beck ist bei Herrn Zöller zur Morgenpflege. Der Arzt hat ihm ein Schilddrüsenmedikament verordnet, das nüchtern etwa 20 Minuten vor dem Frühstück eingenommen werden soll. Frau Beck hat Herrn Zöller gestern Abend wie üblich die Tablette mit einem Glas Wasser ans Bett gestellt, damit er sie vor dem Aufstehen nehmen kann.

Aufgabe

a *Lesen Sie das Gespräch und vervollständigen Sie es mit den folgenden Sätzen. Vergleichen Sie danach Ihr Ergebnis mit dem Ergebnis Ihres Nachbarn.*

Ich kann Sie ja gut verstehen, aber das ist doch alles nur zu Ihrem Besten.

Haben Sie Ihre Tablette heute früh genommen?

Und wenn ich Sie ganz lieb darum bitte?

Warum haben Sie Ihre Tablette denn nicht genommen?

Herr Zöller, jetzt nehmen Sie doch die Tablette! Sie ist doch nur so klein!

Wenn Sie noch nüchtern sind, dann passt es doch bestens, wenn Sie die Tablette jetzt noch nehmen. Schauen Sie, ich gebe Sie Ihnen.

Beck: ....

Zöller: Nein, habe ich nicht.

Beck: ....

Zöller: Den ganzen Tag diese Pillen, wenn das morgens schon anfängt – nein, ich habe keine Lust, so viele Sachen zu nehmen.

Beck: Haben Sie denn schon etwas gegessen oder sind Sie noch nüchtern?

Zöller: Nein, heute geht's mir gar nicht gut. Ich möchte gar nichts essen. Und die Tablette will ich auch nicht.

Beck: ....

Zöller: Ich hab schon gesagt, ich nehm die nicht. Die nicht und die anderen Medikamente auch nicht!

Beck: ....

Zöller: Das sagen doch alle hier. Gehen Sie weg damit!

Beck: ....

Zöller: NEIN! Es geht mir ja nicht um die Größe, sondern darum, dass ich hier dauernd etwas nehmen soll.

Beck: .... Danach habe ich auch ein leckeres Frühstück für Sie. Heute gibt es sogar ganz frische Croissants.

Zöller: Na schön, dann geben Sie schon her. Es ist ja wirklich manchmal anstrengend mit Ihnen.

(Frau Beck lächelt.)

b *Sprechen Sie im Kurs.*

- *Entspricht dieses Gespräch Ihren Erfahrungen?*
- *Was finden Sie an dem Gespräch gut, was nicht?*
- *Was würden Sie dem Patienten sagen, damit er seine Medikamente einnimmt?*
- *Was finden Sie besser: medizinische Argumente oder die persönliche Ebene?*

Zusatzaufgabe
Welche Handgriffe/Bewegungen sind erforderlich, um Medikamente (Tabletten, Salben, Spritzen, Aerosole) zu verabreichen? Wählen Sie ein Medikament und beschreiben Sie möglichst detailliert dessen Verwendung. Beispiel: Zuerst bitte ich den Patienten, sich den Arm freizumachen oder ich mache ihn frei. Enge Oberbekleidung muss ausgezogen oder lockere Kleidung bis fast zur Schulter hochgezogen werden. Dann …

3 Hören: „Insulin-Pen erklären"

Situation

Herr Groß spritzt bereits seit einigen Jahren Insulin. Er ist bisher immer gut mit den kleinen Spritzen zurechtgekommen. Jetzt wird er aber zunehmend zittriger und hat Schwierigkeiten, die Stichstelle zu treffen. Ein Insulin-Pen soll Abhilfe schaffen. Der liegt besser in der Hand und lässt sich sicherer führen. Pflegerin Maja zeigt ihm genau, wie er seinen neuen Pen benutzen muss.



a *Hören Sie das Gespräch und lösen Sie die folgenden Aufgaben.*

1 Herr Groß
- **a** bekommt heute zum ersten Mal eine Insulininjektion.
- **b** ist heute zur Insulin-Einstellung aufgenommen worden.
- **c** soll heute erstmals unter Anleitung seinen Insulin-Pen benutzen.

2 Die Nadeln des Insulin-Pens
- **a** können einige Tage in Gebrauch bleiben.
- **b** werden nach Abziehen der Schutzfolie aufgeschraubt.
- **c** werden nach Entfernen der beiden Schutzkappen aufgesteckt.

3 Bei einer am Pen zu hoch eingestellten Insulindosis
- **a** darf man kleine Abweichungen tolerieren.
- **b** ist eine Korrektur leicht möglich, indem man den Dosierknopf zurückdreht.
- **c** soll man das zu viel aufgezogene Insulin auf einen Tupfer oder ins Waschbecken spritzen.

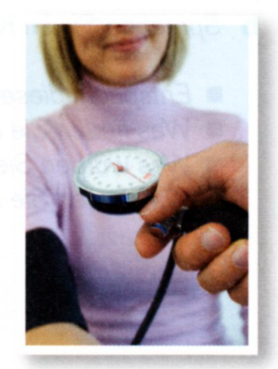
4 Herr Groß bekommt Mischinsulin, das man
- **a** einmal täglich neu mischen und in den Pen einsetzen muss.
- **b** vor Gebrauch kräftig schütteln muss.
- **c** vor Gebrauch vorsichtig schwenken soll.

b *Herr Groß hat Bedenken, dass er etwas vergessen könnte, wenn er sein Insulin mit dem neuen Pen spritzt. Hören Sie das Gespräch noch einmal. Schreiben Sie ihm in kurzen Sätzen auf, wie er den Insulin-Pen einsetzen muss, damit er das bei Bedarf nachlesen kann.*

Ziehen Sie die Schutzfolie ab und schrauben Sie eine neue Nadel auf den Insulin-Pen.



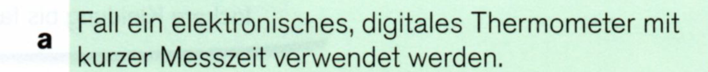
4 Sprechen „Anleitung zur Blutdruckmessung“



Den Blutdruck zu messen, gehört zu Ihren täglichen Aufgaben. Erklären Sie einem Schüler im ersten Ausbildungsjahr, wie man den Blutdruck misst. Worauf muss man achten? Arbeiten Sie zu zweit.

5 Fieber messen bei Kindern

Verbinden Sie die Satzteile.



1	Viele Jahre war man der Ansicht, dass nur eine	a	Fall ein elektronisches, digitales Thermometer mit kurzer Messzeit verwendet werden.
2	Mittlerweile sind Studien zu dem Ergebnis gekommen, dass	b	der Betreuungsperson und das Thermometer wird locker unter der Achsel des Kindes fixiert.
3	So sollte für die Messung unter der Achsel auf jeden	c	Sekunden bis zu etwa einer Minute, bis das Gerät durch ein akustisches Signal das Ende des Messvorgangs anzeigt.
4	Das Kind sitzt bei der Messung auf dem Schoß	d	auch axillar gemessene Temperaturwerte bei kleinen Kindern verlässlich sind, wenn man bestimmte Bedingungen beachtet.
5	Je nach Thermometer dauert es so nur wenige	e	rektale Messung und das unangenehme Stillhalten dabei erspart.
6	Auf einem Display kann nun die gemessene	f	rektale Messung der Körpertemperatur bei Säuglingen exakt sei.
7	Dem Kind wird so das Auskleiden für die	g	wesentlich geringer als bei der rektalen.
8	Zudem ist die Verletzungsgefahr bei der axillaren Messung	h	Körpertemperatur abgelesen werden.



Recherchieren Sie: Wann spricht man bei Kindern von Fieber?

Welche Arten des Fiebermessens kennen Sie bei Kindern und Erwachsenen? Welche Art wird in Ihrem Herkunftsland bevorzugt?

6 Eine Reklamation schreiben

Lesen Sie den folgenden Text:

Ausschnitt aus der Bedienungsanleitung eines Blutzuckergerätes

Fehlerbehebung:
Wenn Ihr Blutzuckergerät immer wieder Fehlermeldungen anzeigt wie „000“ oder „???“, stellen Sie zunächst sicher, dass Sie nicht unterzuckert sind, und führen Sie dann bitte folgende Maßnahmen in der angegebenen Reihenfolge durch:

- **Kontrollieren Sie zunächst die Teststreifentrommel:**
  Ist das Haltbarkeitsdatum überschritten? Ist die Packung länger als drei Monate geöffnet oder war die Trommel nicht fest verschlossen?
  Sind die Teststreifen feucht geworden oder waren sie zu warm gelagert? Wenn Sie eine dieser Fragen mit „ja“ beantwortet haben, öffnen Sie eine neue Teststreifenpackung und führen Sie eine weitere Blutzuckermessung durch.
- **Wechseln Sie sicherheitshalber die Batterien** im Gerät und führen Sie danach erneut eine Messung mit dem beigelegten Kontrollstäbchen und der Kontrollflüssigkeit *check-liquid* durch.
- Haben Sie das Gerät außerhalb des angegebenen Funktionsbereiches **zwischen 10 und 40 °C Umgebungstemperatur** eingesetzt?
  Suchen Sie in diesem Fall einen Bereich mit der entsprechenden Temperatur auf und kontrollieren Sie das Gerät erneut.
- Haben Sie alle Schritte der **exakten Blutzuckermessung** beachtet (Reinigung der Hände, keine alkoholischen Desinfektionsmittel verwenden, richtige Einstichstelle gewählt, Abwischen des ersten Bluttropfens, exakte Benetzung des Teststreifens mit ausreichend Blut, rasches Einführen des Teststreifens in das Gerät)?

Wenn Sie alle diese Punkte überprüft haben, ohne dass das Gerät zweifelsfrei einen Blutzuckerwert bzw. den auf der Kontrollflüssigkeit angegebenen Wert anzeigt, **halten Sie unverzüglich Rücksprache mit Ihrem betreuenden Arzt** bzw. Ihrer Diabetesambulanz, ob bzw. wie schnell Sie ein Ersatzgerät brauchen. Kontaktieren Sie dann unseren Kundendienst (Adresse auf der Rückseite dieser Broschüre) für die Lieferung eines Ersatzgerätes und die Reparatur des defekten Kontrollgeräts.

Sie haben alles überprüft, aber das Gerät funktioniert nicht. Schreiben Sie an den Hersteller. Berücksichtigen Sie die folgenden Punkte:

- Gerät wann/wo gekauft?
- was Sie schon versucht haben
- was der Hersteller machen soll
- bis wann Sie eine Reaktion erwarten

Zusatzaufgabe
Schreiben Sie weitere Beschwerdebriefe an die Hersteller eines der unten aufgeführten medizinischen Hilfsmittel. Wählen Sie ein Gerät aus, überlegen Sie sich, was defekt ist, und schreiben Sie eine E-Mail. Z. B. elektrische Milchpumpe, Blutdruckmessgerät, Trainingstisch, mobiles Sauerstoffgerät, Infrarot-Fieberthermometer.

7 Multimorbide Patienten – wie viel Selbstständigkeit darf sein, wie viel Überwachung muss sein?

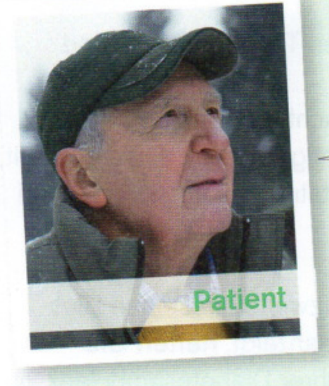
Situation

Immer wieder kommt es im Pflegealltag vor, dass multimorbide Patienten und Patientinnen es nicht schaffen, alle Empfehlungen und Verordnungen für ihre verschiedenen Erkrankungen tatsächlich umzusetzen. Tabletten werden vergessen oder bewusst ausgelassen, die Diät wird nicht eingehalten, die notwendigen Messungen von Werten wie Blutzucker oder Blutdruck werden nicht durchgeführt. Im Fachjargon nennt man das „Non-Compliance“ oder „fehlende Therapietreue“ (auch Adherence). Aber schaffen die Personen es überhaupt, ohne Hilfe an alles zu denken und alle Ratschläge und Verordnungen zu beherzigen?

Diskutieren Sie in Kleingruppen über dieses Thema. Sammeln Sie auch Argumente für die Selbstständigkeit und für eine Überwachung von Patienten. Folgende Standpunkte können Ihnen dabei helfen:

Also, die Diagnostik und die Behandlungen sind ja auch teuer. Wozu bekommen die Patienten das alles, wenn sie sich dann nicht daran halten?





Ich verstehe das schon, ist ja alles okay, aber was für mich Lebensqualität ist, bestimme ich. Und wenn ich den ganzen Tag an meine Krankheiten denken muss, dann ist das für mich keine Lebensqualität mehr.

Wenn ich meinen Mann den ganzen Tag an alles erinnern soll, belastet das unsere private Beziehung. Ich bin ja kein Co-Therapeut. Ich bin seine Frau.





Solche Patienten brauchen einfach viel Unterstützung, aber keine „Kontrolle“, sonst geht gar nichts mehr, dann werden sie ganz uneinsichtig und fühlen sich bevormundet.

8 Rätsel zu Inkontinenz

Finden Sie die sechs Inkontinenzprodukte und ordnen Sie sie den Gebrauchsanweisungen zu. Zwei Begriffe passen zu keinem Text.

1

Waschen Sie immer zuerst den äußeren Intimbereich mit Wasser und evtl. mit einer milden Waschlotion. Um aufsteigende Infektionen zu vermeiden, sollten Sie den Schlauch täglich einmal mit einem Schleimhaut-Desinfektionsmittel vom Körper weg reinigen. Trocknen Sie den Intimbereich immer gut mit einem Einmalhandtuch ab. Verwenden Sie bei der Pflege stets Schutzhandschuhe und achten Sie auf die hygienische Händedesinfektion. Lagern Sie Ableitungssysteme immer unter dem Patientenniveau!

2

Bieten Sie Ihrem Patienten bzw. Klienten diese ableitende Inkontinenzhilfe entweder mit selbstklebendem Schaft an oder befestigen Sie sie mit einem Hautkleber, um ein unerwünschtes Nebenherfließen des Urins zu vermeiden. Achten Sie darauf, dass die Größe passt! Es gibt dafür vom Hersteller spezielle Maßbänder bzw. Schablonen. Nach spätestens 24 Stunden Tragezeit ist ein Wechsel vorzunehmen. Bei Vorliegen einer Latexallergie wählen Sie ein Modell aus Silikon.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
M	B	N	H	U	D	D	E	D	S	N	L	M	M	Ä	1
U	R	Q	P	Z	E	F	Ä	K	R	Ö	E	B	Q	Q	2
K	N	P	T	H	L	X	F	Ü	V	E	F	Y	S	H	3
I	N	K	O	N	T	I	N	E	N	Z	S	L	I	P	4
Ö	N	E	E	M	H	Ö	R	I	Ü	Ö	W	E	S	R	5
M	R	T	Ä	L	S	N	E	E	N	A	T	A	C	W	6
S	Ü	M	E	T	V	E	C	K	M	Ä	T	Y	H	R	7
D	M	O	E	T	O	O	M	S	I	E	Ü	I	U	E	8
A	N	P	Q	I	R	Q	U	L	W	M	C	G	T	Ö	9
U	R	I	N	A	L	K	O	N	D	O	M	R	Z	A	10
E	N	A	Ö	T	A	Ö	K	J	V	M	E	L	H	H	11
R	E	Q	I	Ü	G	L	W	X	N	D	S	A	O	W	12
K	Ä	A	U	G	E	E	U	X	P	W	T	H	S	E	14
A	E	W	Ü	U	Ä	V	I	Ü	G	N	R	Ü	E	D	15
T	E	I	N	M	A	L	K	A	T	H	E	T	E	R	16
H	S	Ö	Ü	W	R	B	A	W	J	M	P	M	I	M	17
E	B	U	G	O	K	E	H	W	I	F	Ö	N	S	J	18
T	U	Ö	N	Q	E	Z	L	W	Ö	G	I	K	K	E	19
E	J	J	F	S	D	U	B	C	A	Ü	E	W	U	T	20
R	G	G	J	U	P	X	P	Ö	H	O	R	X	T	L	21

3

Bei geringer Blasenschwäche ist dieses Hilfsmittel eine gute Lösung. Es kann unauffällig in der normalen Wäsche getragen werden und wird mit einem breiten Klebestreifen befestigt. Ein starker Saugkern mit einem Geruchsbinder hält die aufgenommene Flüssigkeit verlässlich im Inneren. Es gibt auch Modelle in anatomischer Passform oder speziell für Männer.

4

Vom Aufbau ähnlich den hautfreundlichen Babywindeln, schließt dieses Modell Flüssigkeit rasch, dauerhaft und fast geruchlos ein. Auslaufsperren an den Bündchen sorgen für Sicherheit und Tragekomfort und halten die Haut Ihrer Klienten trocken und gesund. Durch das hautfreundliche Material fühlt es sich an wie Baumwoll-Unterwäsche und wird auch so an- und ausgezogen (keine Klebestreifen). Die genaue Passform gewährleistet hohen Bewegungsspielraum.

9 Sprechen

Arbeiten Sie zu dritt. Eine Person spielt die Pflegefachkraft, eine Person die Pflegeschülerin und eine Person spielt die Patientin. Wählen Sie eine Maßnahme und führen Sie ein kurzes Anleitungsgespräch über die Maßnahme. Schüler und Patient sollen auch Fragen stellen.

Anschließend tauschen Sie noch zweimal die Rollen und wählen eine andere Maßnahme, so dass jede Person aus Ihrer Arbeitsgruppe einmal die Pflegefachkraft gespielt hat.

Maßnahmen:

- *Medikamentengabe erklären*
- *Verbandwechsel erklären*
- *vom Essen/Trinken überzeugen*
- *eine Infusion anlegen/anhängen*
- *eine Spritze/Impfung geben*
- *Blut abnehmen*
- *Mobilisation*

Zusatzaufgabe

Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person spielt eine Pflegefachkraft. Die andere Person versetzt sich in die Lage einer der folgenden Personen: Vater eines Neugeborenen, Ehefrau eines inkontinenten Rollstuhlfahrers, Mutter eines unfallbedingt vorübergehend bettlägerigen Schulkinds. Führen Sie als Pflegefachkraft mit den Angehörigen ein Gespräch über geeignete Inkontinenzprodukte, wie sie damit umgehen sollen, worauf sie bei der Pflege achten sollen und an wen sie sich bei Fragen wenden können.

10 Schreiben und Sprechen

a *Formulieren Sie schriftlich Aufforderungen an Ihre Patienten bzw. Kollegen.*

Formulierungshilfen

- auf der Seite liegen, Sensor am Finger
- tief ein- und ausatmen
- mit Wasser einnehmen
- Schutzkleidung tragen (Haarschutz, Maske, Handschuhe)
- Non-Touch-Technik, Abwurfschale/Nierentasse
- Spritze luftleer
- still liegen, nicht bewegen
- warm anziehen, viel trinken
- Mund weit aufmachen
- Hände gründlich waschen, Seife benutzen

1


2


3


4


5

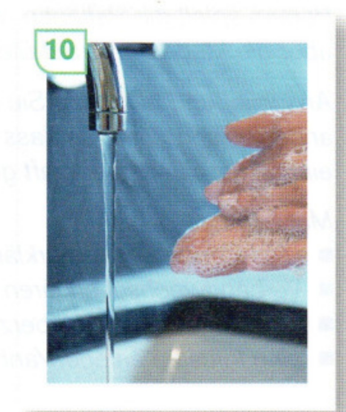

6


7


8


b *Arbeiten Sie jetzt zu zweit. Ihr Partner zeigt auf ein Bild, Sie sagen eine passende Anweisung. Lesen Sie nicht ab. Anschließend wechseln Sie die Rollen.*

9


10


Trainingseinheit 12

ZUSAMMENARBEIT MIT ANGRENZENDEN BERUFEN

1 Einstieg

a *Arbeiten Sie in Gruppen. Besprechen Sie, mit welchen Berufsgruppen Sie in Ihrem pflegerischen Alltag arbeiten.*

b *Hausaufgabe: Sie kennen nun viele Berufsgruppen, mit denen Sie als Pflegekräfte zusammenarbeiten. Schreiben Sie einen Aufsatz zu einer Berufsgruppe. Ihre Lehrkraft lässt Sie dazu Lose ziehen. Schreiben Sie etwas zu folgenden Punkten:*



- Berufsbezeichnung
- Ausbildung
- Aufgaben
- wofür man sich interessieren sollte
- welche Eigenschaften oder Fähigkeiten man braucht

Überlegen Sie selbst, was man für den jeweiligen Beruf braucht. Sie können auch bei Angehörigen der Berufe nachfragen und von deren Erfahrungen berichten. Informationen finden Sie auch hier: http://berufenet.arbeitsagentur.de. Lesen Sie Ihre Ergebnisse im Plenum vor.

2 Wortschatz

a *In dem Rätsel sind zehn Berufsbezeichnungen versteckt. Diesen Menschen begegnet man häufig in Seniorenzentren. Finden Sie sie.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
P	M	M	U	K	M	Y	P	X	K	A	F	E	W	H	1
R	E	V	L	E	Ö	Q	F	U	R	U	A	U	Y	A	2
A	L	T	E	N	P	F	L	E	G	E	R	B	D	U	3
K	P	W	R	Ä	E	D	E	S	E	L	Z	Ö	I	S	4
T	C	L	G	G	H	Ü	G	I	R	I	T	T	X	M	5
I	V	K	O	C	H	Ä	E	L	R	Ü	Q	V	H	E	6
K	F	Q	T	E	M	E	D	Q	J	Z	A	Ü	T	I	7
A	G	V	H	R	K	Z	I	A	P	B	Y	B	F	S	8
N	X	I	E	K	T	B	E	T	R	E	U	E	R	T	9
T	E	Ö	R	U	F	E	N	Ü	O	E	L	Y	Ä	E	10
V	Ö	T	A	C	U	K	S	Q	T	W	F	E	D	R	11
O	Y	T	P	H	E	H	T	G	P	Ä	N	B	N	Q	12
C	K	I	E	S	V	G	L	N	Ä	E	E	F	T	T	13
L	G	Q	U	Ü	I	E	E	T	P	E	F	Ö	O	Q	14
Y	N	P	T	G	Ü	G	I	N	A	N	H	Ä	Ö	P	15
R	N	D	Ä	A	P	O	T	H	E	K	E	R	R	N	16
O	T	P	N	D	V	F	E	O	G	Q	I	Ä	F	E	17
Ö	K	Ä	W	T	E	N	R	S	E	K	Ü	E	T	H	18
P	H	Y	S	I	O	T	H	E	R	A	P	E	U	T	19
M	D	P	L	C	D	Ä	Ä	G	Ö	L	E	B	F	Z	20

1	das Essen	a	versorgen
2	eine Bestellung	b	besuchen
3	die Bewohner	c	erstellen
4	die Übung	d	verschreiben
5	einen Termin	e	mischen
6	ein Medikament	f	betreuen
7	die Salbe	g	anleiten
8	einen Angehörigen	h	kontrollieren
9	einen Praktikanten	i	machen
10	einen Patienten	j	behandeln
11	ein Therapieangebot	k	vereinbaren
12	die Pflege	l	anleiten
13	die Pflegeplanung	m	zubereiten
14	die Pflegebedürftigen	n	aufgeben

b *Finden Sie in der Tabelle links passende Wortverbindungen. Manche Verben können mit mehreren Nomen verbunden werden. Besprechen Sie anschließend in Paaren, welche Berufsgruppe welche Aufgaben hat.*

Beispiel: Der Koch bereitet das Essen zu.

c *Spielen Sie* **„Tabu"**. *Jeder von Ihnen bekommt nun ein Kärtchen mit einer Personenbeschreibung. Beschreiben Sie den anderen Kursteilnehmenden Ihre Person. Die anderen Kursteilnehmenden raten, um welchen Beruf es sich handelt. Sie dürfen aber keinen der Begriffe auf dem Kärtchen verwenden.*

d *Arbeiten Sie in Paaren. Überlegen und notieren Sie, wann und warum Sie als Pflegekraft mit Angehörigen dieser Berufsgruppen Kontakt haben.*

3 Schreiben und Sprechen

a *Sie arbeiten als Pflegefachkraft auf einer Pflegestation. Die Stationsleitung hat Ihnen eine Notiz geschrieben. Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie die Notiz und schreiben Sie einen Dialog zwischen der Pflegekraft und dem Physiotherapeuten Herrn Weber.*

Herr Tischler braucht
Physiotherapie
(Spitzfußprophylaxe).
Rezept liegt vor.
drei Termine mit Physiotherapeut
Weber (0381-234515) vereinbaren
Termine nur am Vormittag

b *Sie arbeiten als Pflegefachkraft auf einer Pflegestation. Die Stationsleitung hat Ihnen zwei Notizen geschrieben. Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie die beiden Notizen und spielen Sie die Telefongespräche. Wechseln Sie nach dem ersten Gespräch die Rollen.*

Frau Fischer
braucht Socken.
Bitte Betreuer
Stockmann anrufen
(069-342516399).
Socken ohne Gummi,
100% Baumwolle!
eilt!

Herr Neustetter hat
starken Husten (blutiger Auswurf).
Bitte Praxis Dr. Bach
anrufen (08028-9753).
auf jeden Fall heute
Hausbesuch
An neues Rezept für
Fungizid denken!

4 Wortschatzarbeit und Lesen

a *Finden Sie in dem Kasten unten die passende Umschreibung zu den folgenden Ausdrücken.*

eine Arbeit verrichten
jemandem zuarbeiten
Rehabilitationseinrichtung
Beschäftigungsmöglichkeit
bieten
jemanden anlernen/jemanden einweisen
Vorerfahrungen haben
von Vorteil sein

■ arbeiten, machen ■ es ist hilfreich/praktisch ■ man kann arbeiten ■ anbieten, offerieren ■ etwas vorbereiten, damit der andere seine Arbeit gut/schnell machen kann ■ jemandem seine Aufgaben zeigen/beibringen ■ schon etwas Ähnliches gemacht haben ■ Klinik für die Wiederherstellung der physischen/psychischen/sozialen Fähigkeiten nach einem Unfall/einer Erkrankung

b *Lesen und verstehen Sie die folgende kurze Berufsbeschreibung.*

Helfer/Helferin in der stationären Pflege

Aufgaben
Helfer/Helferinnen im Bereich der stationären Pflege verrichten meist einfachere Arbeiten oder arbeiten Pflegefachkräften zu.

Arbeitsbereiche
Helfer/Helferinnen im Bereich der stationären Pflege arbeiten vor allem in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen. Weitere Beschäftigungsmöglichkeiten bieten Pflegeheime.

Zugang
Eine Ausbildung ist meist nicht erforderlich. Helfer/Helferinnen im Bereich der stationären Pflege werden in der Regel angelernt, also am Arbeitsplatz eingewiesen.
Praktische Vorerfahrungen in der stationären Pflege oder mit Reinigungstätigkeiten können von Vorteil sein.

Entscheiden Sie nach dem Lesen, welche dieser Aussagen richtig oder falsch sind.

		richtig	falsch
1	Helfer/Helferinnen im Bereich der stationären Pflege machen die Arbeit der Pflegefachkräfte.	☐	☐
2	Sie arbeiten nicht in Rehabilitationskliniken.	☐	☐
3	Sie können in Pflegeheimen arbeiten.	☐	☐
4	Wer als Helfer/Helferin im Bereich der stationären Pflege arbeiten möchte, braucht eine abgeschlossene Ausbildung.	☐	☐
5	Die Aufgaben werden ihnen direkt auf der Station erklärt und gezeigt.	☐	☐
6	Es ist gut, wenn man schon vorher geputzt oder auf einer Station mitgeholfen hat.	☐	☐

5 Sprechen

a *Sehen Sie sich zu zweit das Foto an. Was sehen Sie auf dem Bild? Welche Situation zeigt es?*



Zusatzaufgabe insbesondere für Physiotherapeuten
Sehen Sie sich das Foto noch einmal genau an. Welche Beschwerden hat der Patient möglicherweise? Welchen Zweck hat diese Übung? Beschreiben Sie die Bewegungsabläufe dieser Übung möglichst genau. Welche weiteren Übungen/Maßnahmen können dem Patienten nützen?

b *Gibt es in Ihrem Heimatland auch Physiotherapeuten? Welche Aufgaben haben sie normalerweise? Gibt es Unterschiede zwischen der Arbeit von Physiotherapeuten in Ihrem Herkunftsland und Deutschland?*

c *Besprechen Sie die Fragen aus Aufgabe b im Hinblick auf andere Berufsgruppen:*

- Logopäde
- MTA
- Sozialarbeiter
- Arzt
- Entbindungspfleger
- Kinderkrankenpfleger
- Ergotherapeut
- Zahnarzthelfer

d *Sie waschen gerade einen Patienten. Da kommt die Ergotherapeutin und will das Waschtraining durchführen. Sie waren darüber nicht informiert. Sprechen Sie zu zweit und spielen Sie die Situation.*

e *Welche Konflikte gibt es in der Zusammenarbeit der Berufsgruppen? Haben Sie Erfahrungen damit? Erzählen Sie im Plenum. Wie können Sie die Konflikte lösen? Gibt es Redemittel dafür?*



6 Lesen und Sprechen

a *Sie arbeiten als Pflegefachkraft. Heute ist der erste Arbeitstag einer neuen nichtexaminierten Hilfskraft. Die Stationsleiterin ist erkrankt und jetzt sollen Sie die Einweisung der Hilfskraft übernehmen.*
Sehen Sie sich dazu die Formulierungen im Kasten „Redemittel" an.
Bilden Sie zwei Gruppen, Gruppe A und Gruppe B. Gruppe A liest Text A, Gruppe B liest Text B. Klären Sie unbekannte Wörter und überlegen Sie, welche konkreten Anweisungen für die Erfüllung der einzelnen Aufgaben nötig sind.

Redemittel

Herzlich willkommen auf/in …
… ist leider krank/verhindert.
Mein Name ist …
Ich werde Sie in Ihre neuen Aufgaben einweisen.
Sie müssen (dreimal) täglich/wöchentlich …
Achten Sie darauf, dass …
Es ist sehr wichtig, dass …
Bitte berücksichtigen Sie dabei …
Bevor Sie … machen, sollen Sie …
… finden Sie hier/dort (hinten/vorne).
Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an …
Ich wünsche Ihnen einen guten Arbeitsbeginn.

A



KINDERSTATION



Aufgaben der Hilfskräfte

- Essen austeilen/einsammeln
- Patienten zu Untersuchungen begleiten
- Stationsküche sauber halten, Geschirrspülmaschine ein- und ausräumen
- Verbandswagen putzen
- Schränke putzen
- Pflegeutensilien auffüllen
- Botengänge
- Tee und Kaffee kochen
- Tee- und Kaffeekannen auffüllen
- Teeküche aufräumen
- die Räume in Ordnung halten und notfalls putzen
- Lieferungen ins Lager räumen
- abends Spielzimmer aufräumen



B

Altenzentrum Nord

Aufgabenbereiche der Stationshilfen

- Ein- und Abdecken der Tische des Speisesaals
- Servieren von Speisen und Getränken im Speisesaal unserer Einrichtung
- Transport der Essenswagen zwischen Küche und den Wohnbereichen
- Reinigung der Tische des Speisesaals
- Sammlung der Wäsche (Tischdecken usw.) und Weitergabe an die Wäscherei
- Auffüllen der Würzmittel auf den Tischen (Salz, Pfeffer usw.)
- Erneuerung der Tischdekoration
- Austausch der Tischdecken und Servietten
- fachgerechte Entsorgung des angefallenen Mülls
- Auffüllen von Pflegeverbrauchsmitteln im Lager
- Reinigung und Auffüllen der Pflegewagen
- Reinigung der Pflegehilfsmittel wie z.B. Toilettenstühle und Rollstühle
- Auffüllen der Wäscheschränke

b *Arbeiten Sie nun in Paaren (je eine Person von Gruppe A und eine Person von Gruppe B). Die Person aus Gruppe A spielt die Pflegefachkraft, die Person aus Gruppe B spielt die Hilfskraft. Spielen Sie einen Dialog. Stellen Sie im Dialog auch Fragen, wenn Sie etwas nicht verstanden haben oder etwas genauer wissen wollen. Danach tauschen Sie die Rollen.*

7 Sprechen und Hören

a *Der mobile Pflegedienst „Maria Jäger" betreut viele pflegebedürftige Menschen in Mühlhausen. In dieser Woche haben die Pflegefachkräfte bei vier Klienten unzumutbare Zustände festgestellt. Sehen Sie sich die Notizen zu den vier Klienten an und überlegen Sie, was zu tun ist. Hier haben Sie eine Liste mit möglichen Ansprechpartnern:*

- Verwandte
- Besuchsdienst
- Essen auf Rädern
- „Saubermann" – Ihr Reinigungsservice
- Fahrdienst Mühlhausen

Situation

Herr Verbeek (83 Jahre)

Die Tochter bereitet ihm Mahlzeiten zu. Die eingefrorenen Mittagessensportionen erwärmte sich Herr Verbeek bislang selbstständig.
Diese Woche hat er vier Mal nichts zu Mittag gegessen, weil er das Essen nicht finden konnte.
Gewichtsverlust diese Woche: 1 kg



Situation

Frau Maly (78 Jahre)

Bislang nahm eine Nachbarin sie zwei Mal wöchentlich zum Einkaufen mit.
Die Nachbarin ist schwer erkrankt und kann nicht mehr Auto fahren.
Die Vorräte gehen zu Ende. Frau Maly vermisst die Einkaufsfahrten.



Situation

Herr und Frau Woltering (89 und 82 Jahre)

Das Ehepaar war immer stolz darauf, den Haushalt selbst zu führen.
Nun schaffen sie das nicht mehr.
Die Wohnung wird immer unordentlicher und schmutziger.

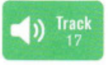


Situation

Fatemeh Nejari (7 Jahre)

Hat seit ihrer Geburt einen Herzfehler. Ihr Zustand hat sich seit einigen Monaten so weit verschlechtert, dass sie die Schule nicht mehr besuchen kann. Sie hat große Angst, dass sie kein Spenderorgan bekommt, vermisst ihre Schulfreundinnen und möchte mal wieder lange baden. Ihre Familie (mit zwei jüngeren Geschwistern) ist mit der Pflege und Betreuung überfordert.





b *Hören Sie nun ein Gespräch zwischen einer Mitarbeiterin des mobilen Pflegedienstes „Maria Jäger" und Herrn Verbeeks Tochter. Notieren Sie, was die Mitarbeiterin des mobilen Pflegedienstes vorschlägt und was sie und die Tochter als Lösung vereinbaren.*

c *Arbeiten Sie zu zweit und spielen Sie weitere Telefonate. Lösen Sie als Pflegefachkraft die Probleme von Frau Maly, des Ehepaars Woltering und der Familie Nejari. Einmal sind Sie die Pflegefachkraft und Ihr Partner/Ihre Parterin ein Angehöriger/eine Angehörige, dann tauschen Sie die Rollen.*

Trainingseinheit 13

STURZ

1 Einstieg

a *Welche Erfahrungen haben Sie bei Ihrer Arbeit mit Stürzen gemacht?*
Sprechen Sie in Kleingruppen über Stürze und darüber, wie Sie mit Stürzen umgehen.

b *Was kann man tun, damit kein Sturz passiert?*
Sprechen Sie in Kleingruppen über die Sturzprophylaxe.

Zusatzaufgabe
Sie haben frei und kommen an einem Spielplatz vorbei. Ein Kind im Schulalter ist vom Klettergerüst gestürzt, es hat eine Platzwunde am Kopf und ist bewusstlos. Arbeiten Sie zu zweit. Rufen Sie den Rettungsdienst an, Ihr Partner/Ihre Partnerin spielt die Person der Rettungsleitstelle. Besprechen Sie anschließend, welche lebensrettenden Sofortmaßnahmen Sie bis zum Eintreffen der Rettungskräfte einleiten.

2 Wortschatz

a *Was gehört zusammen?*

1	manche Medikamente	**a**	ausfüllen
2	über einen Teppich	**b**	kühlen
3	Lebensqualität	**c**	einschränken
4	Sturzprotokoll	**d**	erfassen
5	Sturzrisiko	**e**	leiden
6	Sturz	**f**	sedieren
7	Beule	**g**	stolpern
8	an Inkontinenz	**h**	vermeiden

b *Bilden Sie mit jedem Ausdruck aus 2a einen Satz.*

....

....

....

....

....

....

3 Leseverstehen

Sturzprävention im Pflegeheim

Im Vergleich zu jüngeren Menschen können Stürze bei Senioren schwerwiegende Folgen haben und die Lebensqualität dauerhaft einschränken. Das Risiko zu stürzen steigt mit dem Alter und mit der Anzahl der Vorerkrankungen.

Häufigkeit von Stürzen bei Senioren

Etwa 30 Prozent der über 65-Jährigen stürzen mindestens einmal pro Jahr, bei den Heimbewohnern sind es sogar über 50 Prozent. Frauen stürzen dabei wesentlich häufiger als Männer. Meistens sind Blutergüsse oder Schürfwunden die Folge. Im schlimmsten Fall kommt es zu einem schwerwiegenden Bruch des Oberschenkelhalsknochens nahe dem Hüftgelenk. In Deutschland betrifft dies jährlich etwa 100.000 Senioren über 65 Jahre. Die Therapie solcher Brüche ist sehr langwierig. Jeder zweite Patient bleibt nach einer Hüftfraktur in seiner Bewegung eingeschränkt, jeder fünfte Patient wird dauerhaft pflegebedürftig.

Ursachen für Stürze bei Senioren

Besonders in den ersten Wochen nach Einzug in die Pflegeeinrichtung ist das Sturzrisiko extrem hoch, denn die ungewohnte Umgebung verunsichert die Bewohner sehr stark. Es gibt weitere Faktoren, die das Sturzrisiko erhöhen. Man unterscheidet hier äußere und individuelle Faktoren.

Äußere Faktoren

Insbesondere im häuslichen Umfeld stellen Türschwellen, Teppiche oder Kabel ein erhebliches Sturzrisiko dar. Aber auch in Pflegeeinrichtungen können herumliegende Gegenstände in den Zimmern der Bewohner zu Stolperfallen werden. Eine schlechte Beleuchtung, ein rutschiger Fußboden, ungeeignete Gehhilfen oder schlecht sitzende Schuhe führen ebenfalls sehr oft zu Stürzen.

Individuelle Faktoren

Im Laufe der Jahre lässt die Funktionsfähigkeit vieler Organe deutlich nach. Dies kann den Skelettapparat betreffen. Muskelmasse kann abnehmen, und es kann zu einer Einschränkung von Gleichgewichtssinn oder Gehör kommen. Zudem beeinträchtigen Augenerkrankungen das Sehvermögen, und im Alter können sich die Augen nicht mehr so schnell an veränderte Lichtverhältnisse anpassen. Lässt dann auch noch die Reaktionsfähigkeit nach, können Stürze nicht mehr so gut abgefedert werden.

Studien ergaben, dass Senioren, die an einer Inkontinenz leiden, häufiger stürzen als Senioren ohne Inkontinenz. Die Betroffenen versuchen, möglichst schnell zur Toilette zu kommen und auf dem Weg zur Toilette herumstehenden Hindernissen aus dem Weg zu gehen.

Eine weitere Gruppe älterer Menschen ist besonders häufig von Stürzen betroffen: dementiell veränderte Menschen. Sie stürzen doppelt so häufig wie nicht dementiell veränderte. Dies liegt vermutlich daran, dass viele der verabreichten Medikamente sedierend wirken. Somit ist auch Demenz ein Risikofaktor für Stürze im Alter.

a *Sind diese Aussagen richtig oder falsch?*

1 Nicht nur das Alter steigert das Sturzrisiko.
richtig/falsch

2 Ältere Frauen fallen öfter als ältere Männer.
richtig/falsch

3 In einer Pflegeeinrichtung ist das Sturzrisiko immer niedriger als in der häuslichen Umgebung.
richtig/falsch

4 Inkontinenz hat keinen Einfluss auf das Sturzrisiko.
richtig/falsch

5 Demenz erhöht das Risiko zu fallen.
richtig/falsch

b *Lesen Sie sich den Text noch einmal durch. Welche Faktoren erhöhen das Sturzrisiko? Erstellen Sie im Plenum eine Liste.*

Zusatzaufgabe
Mit welchen Personengruppen (Schwangere, Säuglinge, Kinder, Jugendliche, Sportler etc.) haben Sie in Ihrer Berufspraxis häufig zu tun? Welches sind bei diesen Personen die häufigsten Sturzursachen und wie lässt sich bei ihnen das Sturzrisiko minimieren?

4 Rätsel

a *Finden Sie die 13 versteckten Begriffe.*



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
R	B	W	F	R	A	K	T	U	R	N	Ä	G	E	H	H	I	L	F	E	L	E	1
Ö	E	B	E	M	I	T	S	X	A	S	U	E	A	R	Ö	K	N	A	O	K	Ö	2
E	T	R	A	C	Ü	O	E	S	M	T	O	S	N	U	R	P	U	L	R	N	I	3
R	T	Ü	I	N	E	I	L	G	B	O	L	T	W	A	G	E	P	L	M	O	X	4
B	G	O	X	H	K	N	I	A	W	L	T	U	A	W	E	Ü	R	E	R	C	H	5
U	I	N	S	Ä	I	P	U	N	H	P	O	R	B	I	R	I	U	N	G	H	E	6
E	T	T	T	A	M	S	C	H	M	E	R	Z	R	O	Ä	X	P	Ä	B	E	R	7
P	T	J	Ü	T	S	E	H	Ä	G	R	Ö	X	N	K	T	K	B	W	U	N	O	8
Ä	E	T	R	R	E	A	B	M	U	N	E	C	Ä	N	N	A	R	K	I	B	A	9
I	R	W	Z	M	L	N	O	A	P	H	Ä	T	E	L	M	K	I	M	R	R	K	10
J	A	O	E	L	I	U	P	T	L	A	B	S	I	R	O	S	L	A	S	U	N	11
M	Ö	R	N	T	N	O	S	O	U	L	E	L	O	E	W	K	L	U	U	C	H	12
A	G	U	W	Ö	S	K	H	M	N	C	O	S	M	K	U	S	E	O	K	H	E	13
N	I	O	T	E	N	A	U	Ä	N	E	J	M	I	W	E	R	J	M	Ä	S	U	14
B	E	W	E	G	U	N	G	S	E	I	N	S	C	H	R	Ä	N	K	U	N	G	15

b *Schreiben Sie die Wörter aus 4a auf. Ergänzen Sie bei den Nomen auch Artikel und Pluralform.*

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

5 Hörverstehen

Track 18

Ein Bewohner des Altenzentrums „Seeblick" ist in der Nacht gestürzt. Hören Sie nun ein Gespräch zwischen dem Bewohner, Herrn Wilhelm Waldschütz, und der Nachtschwester.

a *Besprechen Sie mit Ihrem Nachbarn, was Sie verstanden haben.*

Track 18

b *Hören Sie den Text noch einmal und beantworten Sie folgende Fragen:*

1 Herr Waldschütz gibt an, dass er Schmerzen an der Hand hat.
richtig/falsch

2 Herr Waldschütz hat ein Hämatom.
richtig/falsch

3 Herr Waldschütz wollte in der Nacht etwas essen.
richtig/falsch

4 Herr Waldschütz hatte beide Hausschuhe an.
richtig/falsch

5 Die Nachtschwester zieht einen Arzt hinzu.
richtig/falsch

c *Hören Sie den Text noch einmal und füllen Sie beim Hören das Sturzprotokoll aus.*

d *Welche Informationen fehlen Ihnen? Was sollte die Nachtschwester noch sagen oder fragen?*

Sturzprotokoll

Name: Waldschütz Vorname: Wilhelm Geburtsdatum: 03.02.1929

Zeitpunkt des Sturzes
Datum: Uhrzeit:

Wo kam es zu Sturz?
☐ Flur ☐ Zimmer ☐ Gemeinschaftsraum ☐ Bad ☐ Toilette ☐ Garten
anderer Ort:
War jemand dabei?
☐ nein ☐ ja, diese Person/die Personen:

Kann sich der Bewohner über den Vorgang äußern?
☐ nein ☐ ja Äußerung des Gestürzten:

Sind aus der Vorgeschichte Stürze bekannt?
☐ nein
☐ ja ☐ im Haus ☐ im Garten ☐ im Krankenhaus ☐ anderer Ort:
☐ siehe Sturzrisikoerhebungsbogen
Sind prophylaktische Maßnahmen durchgeführt worden? ☐ ja (lt. Pflegeplan) ☐ nein

Wie kam es zu Sturz?
Ist der Bewohner gestolpert? ☐ ja ☐ nein
Ist der Bewohner ausgerutscht? ☐ ja ☐ nein
Ist der Bewohner zu Boden geschlittert? ☐ ja ☐ nein
Wurde der Bewohner bedrängt? ☐ ja ☐ nein
War ein Hindernis vorhanden? ☐ ja ☐ nein
Ist der Bewohner aus dem Bett gefallen? ☐ ja ☐ nein

Beschreibung der Situation und der Ursache:

Wie waren die Lichtverhältnisse während des Sturzes?
☐ hell ☐ dunkel ☐ blendend ☐ dämmrig ☐ Schattenbildung

Umgebung des Körpers
Schuhe ☐ feste ☐ offene ☐ Schnürsenkel offen ☐ mit Strümpfen ☐ barfuß
Kleidung ☐ zu locker ☐ zu eng ☐ Kleid/Rock ☐ Hose
Brille ☐ verschmutzt ☐ wird benötigt, zum Zeitpunkt des Sturzes nicht aufgehabt
Hörgerät ☐ verschmutzt ☐ wird benötigt, zum Zeitpunkt des Sturzes nicht getragen
Inkontinenzversorgung ☐ selbstständig ☐ benötigt Hilfe

Benötigt der Bewohner eine Gehhilfe oder andere Hilfsmittel?
☐ Gehstock ☐ Gehbock ☐ Gehstützen ☐ Gehrad ☐ Rollstuhl
☐ Sonstiges:

Verlaufsbericht über die Zeit nach dem Sturz
Folgen des Sturzes ☐ keine ☐ ja, folgende:
Schmerzäußerungen ☐ ja ☐ nein Bewegungseinschänkung ☐ ja ☐ nein

Verletzungen
Schmerzen ☐ ja ☐ nein
Hämatome ☐ ja ☐ nein
offene Wunden ☐ ja ☐ nein
Knochenbrüche ☐ ja ☐ nein

Maßnahmen
Vitalzeichenkontrolle ☐ ja ☐ nein
Röntgen ☐ ja ☐ nein
chirurgische Intervention ☐ ja ☐ nein
behandelnden Arzt informiert ☐ ja ☐ nein
sonstige:

Datum:

Unterschrift:

6 Sprechen

Nun findet die Übergabe vom Nachtdienst an den Frühdienst statt.

Spielen Sie in Paaren das Übergabegespräch zwischen der Nachtschwester und der Pflegeperson des Frühdienstes.

Die Pflegeperson des Frühdienstes stellt einige Fragen (ärztlicher Befund, Verordnung, aktueller Zustand, Maßnahmen ...).

Die Redemittel können Ihnen helfen:

- Der Sturz erfolgte ... (Tag, Uhrzeit, Ort)
- Er verlor das Gleichgewicht, weil ... (Sturzursache)
- Er erlitt folgende Verletzungen: ... (Sturzfolge)
- Es sollten folgende Maßnahmen ergriffen werden: ... (Prophylaxen)
- Es liegt folgende Einschränkung der Mobilität vor: ...
- Der Bewohner ist beim ... bedingt selbstständig.
- Der Bewohner benötigt Anleitung bei ...
- Er sollte beaufsichtigt (und/oder unterstützt) werden bei ... (z.B. nächtlichem Toilettengang)
- Er sollte motiviert werden, folgende Hilfsmittel zu benutzen: ... (z.B. Rollator)

7 Leseverstehen

a *Arbeiten Sie nun in Gruppen mit je sechs Teilnehmern. Lesen Sie gemeinsam den ersten Abschnitt. Jedem Teilnehmer wird dann ein Textabschnitt (1.–6.) zugeteilt. Jeder liest nur seinen Textabschnitt und erzählt anschließend den anderen, was sie bzw. er in dem Abschnitt gelesen hat.*

b *Sammeln Sie unbekannte Wörter und besprechen Sie sie im Kurs.*

Maßnahmen zur Prävention von Stürzen und deren Folgen

Stürze werden immer wieder passieren. Dennoch schätzt man, dass man 30 bis 40 Prozent vermeiden könnte, wenn man geeignete Vorbeugungsmaßnahmen umsetzen würde.
Dazu ist es notwendig, das individuelle Sturzrisiko für jeden Bewohner anhand einer der gängigen Skalen zur Sturzrisikoerfassung zu ermitteln. In den meisten Fällen reicht eine einzelne Präventionsmaßnahme nicht aus. Den besten Schutz für die Bewohner bietet eine Kombination aus verschiedenen Maßnahmen. Solche sind:

1. Sicheres Umfeld schaffen

In der gesamten Pflegeeinrichtung sollte jede Art von Stolperfallen wie Türschwellen, Teppiche oder Kabel vermieden werden. Rutschfeste Bodenbeläge, niedrige Ablageflächen und eine gute Beleuchtung dienen ebenso der Sturzvorbeugung wie das Tragen fester, passender Schuhe. Eine seniorengerechte Badeinrichtung, wie zum Beispiel eine ebenerdige Dusche mit Sitzgelegenheit, ein rutschsicherer Wannen- oder Duschboden, Haltegriffe und eine Badewanne mit Einstiegshilfe, ist ebenfalls sehr sinnvoll.

2. Geeignete Hilfsmittel einsetzen

Heimbewohner, die einen unsicheren Gang haben, sollten Gehhilfen verwenden (zum Beispiel Rollatoren, Gehstöcke, Unterarm-Gehstützen). Um sicher auf Eis oder Schnee gehen zu können, werden auch Schuhspikes empfohlen. Stopper-Socken geben einen sichereren Gang auf glatten Flächen. Hüftprotektoren werden in eine spezielle Unterwäsche gesteckt. Sie können das Stürzen zwar nicht verhindern, doch schützen sie bei einem Sturz vor den gefürchteten Oberschenkelhalsbrüchen.

3. Vorbeugung und Behandlung von Osteoporose (Knochenschwund)

Die Osteoporose ist gekennzeichnet durch ein Abnehmen der Knochenmasse. Betroffene haben ein sehr hohes Risiko für Knochenbrüche. Bereits ein leichtes Stolpern kann zu schwerwiegenden Wirbel- oder Oberschenkelhalsbrüchen führen. Einer Osteoporose kann am besten durch eine calciumreiche Ernährung mit Käse, Milch, Milchprodukten, Brokkoli oder Hülsenfrüchten vorgebeugt werden. Auch der tägliche Aufenthalt an der frischen Luft ist wichtig, denn das für die Calciumaufnahme wichtige Vitamin D wird zu 90 Prozent in der Haut unter Einfluss des Sonnenlichts gebildet. Wurde bei einem Bewohner bereits eine Osteoporose diagnostiziert, müssen die verordneten Medikamente zuverlässig eingenommen werden. Außerdem hilft regelmäßiges Krafttraining dabei, ein weiteres Fortschreiten des Knochenabbaus zu verhindern.

4. Kraft- und Gleichgewichtstraining

Übungen zur Kräftigung der Arm-, Bein-, Rücken- und Gesäßmuskulatur sollten regelmäßig durchgeführt werden. Viele Krankenkassen bieten Broschüren zur Sturzprävention an. Darin sind häufig auch einfache Übungen beschrieben. Zusätzlich trainieren Spaziergänge und Koordinationsübungen den Gleichgewichtssinn. Diese Übungen geben den Bewohnern mehr Sicherheit beim Gehen. Dadurch lässt auch die Angst vor einem erneuten Sturz nach. Untersuchungen zeigen, dass regelmäßiges Training das Sturzrisiko halbiert.

Zusatzaufgabe
Arbeiten Sie im Bereich der Physiotherapie? Dann berichten Sie im Kurs ausführlich über die Möglichkeiten der Sturzprävention für verschiedene Personengruppen.

5. Augenkontrolle

Viele ältere Menschen sind in ihrer Sehfähigkeit eingeschränkt. Patienten, die eine Brille tragen, sollten diese regelmäßig vom Augenarzt kontrollieren lassen. Möglicherweise muss die Brillenstärke angepasst werden. Bitte denken Sie als Pflegende auch an die regelmäßige Reinigung der Sehhilfen, denn auch verschmutzte Brillen können die Sehfähigkeit einschränken.

6. Regelmäßige Überprüfung der Medikation

Oft lässt es sich nicht vermeiden, dass ältere Menschen sedierende Arzneimittel erhalten. Außerdem sind viele Ältere multimorbid und müssen viele verschiedene Arzneimittel einnehmen. Dadurch steigt das Risiko für Neben- und Wechselwirkungen und damit auch das Risiko für Stürze. Insbesondere wenn die Arzneimitteltherapie umgestellt wird, sollte der Bewohner sehr genau auf Gangunsicherheit hin überwacht werden. Bei Patienten, die mehr als vier Medikamente gleichzeitig erhalten, sollte vierteljährlich die Medikation vom Arzt überprüft werden und mit dem Verlauf der Sturzdokumentation verglichen werden.

8 Sprechen

Spielen Sie in Paaren ein Gespräch zwischen einer Pflegeperson und dem Bewohner, Herrn Waldschütz. Ziel des Gesprächs ist es, weitere Stürze zu vermeiden.

Hier finden Sie einige Ideen:

Pflegeperson

- Klingeln vor nächtlichen Toilettengängen
- Bettseitenteil anbieten
- Rollator statt Stock benutzen
- auf Verletzungsgefahr hinweisen
- Trinken nur bis 17 Uhr empfehlen
- …

Bewohner

- immer noch aufgeregt vom Sturz
- Schmerzen in der geprellten Hand
- lehnt Hilfe bei Toilettengängen ab
- kein Bettgitter
- Selbstständigkeit bewahren
- …

9 Schreiben

Die Heimleitung fordert für eine interne Analyse von Sturzereignissen einen detaillierten schriftlichen Bericht über den Unfallhergang.

Schreiben Sie einen Bericht über den Sturz des Bewohners, Herrn Waldschütz.

Schreiben Sie etwas zu folgenden Punkten:

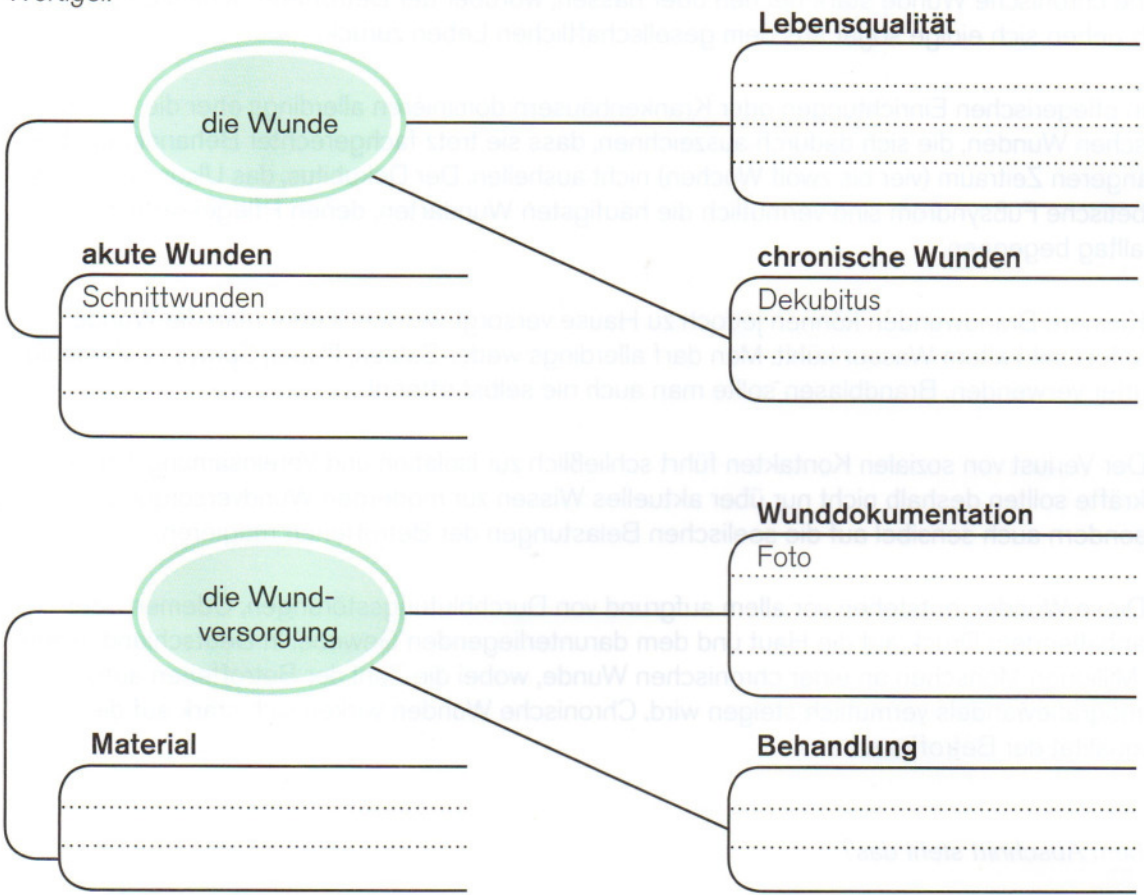
- wer stürzte
- Ort und Zeit des Sturzes
- Ursache des Sturzes
- Folgen des Sturzes: Verletzungen
- Ergebnisse des Präventionsgesprächs mit dem Bewohner
- Pflegebericht
- wen benachrichtigt

Trainingseinheit 14

DEKUBITUS UND WUNDVERSORGUNG

1 Einstieg: Wunden

Arbeiten Sie zu viert. Was fällt Ihnen zu dem Thema „Wunde und Wundversorgung" ein? Ergänzen Sie die Wortigel.



2 Leseverstehen: Wundbehandlung

a *Lesen Sie den Text. Der Text hat acht Abschnitte, die durcheinandergeraten sind. Bringen Sie die Absätze in die richtige Reihenfolge.*

Behandlung und Pflege von Menschen mit Wunden

[1] Kleine Wunden kennt jeder aus seinem Alltag. Sie entstehen vor allem bei der Hausarbeit oder in der Freizeit. Kinder stürzen zum Beispiel oft beim Skaten oder von der Schaukel und schürfen sich das Knie auf. Schürfwunden sind zwar schmerzhaft, aber gewöhnlich harmlos, wenn man gegen Tetanus geimpft ist. Deshalb müssen diese Wunden in der Regel auch nur gereinigt, desinfiziert und mit einem Pflaster abgedeckt werden.

[ ] Hier verbrennen sich die Kleinen entweder am heißen Backofen oder an einer heißen Herdplatte und es entstehen sogenannte Verbrennungswunden. Eine Wunde, die durch heiße Flüssigkeit entsteht, bezeichnet man hingegen als Verbrühung. Sowohl Verbrennungen als auch Verbrühungen können lebensbedrohlich sein, wenn größere Körperpartien betroffen sind. Ist dies der Fall, behandelt man die Patienten in besonderen Kliniken, den Verbrennungskliniken.

☐ Zu den alltäglichen Verletzungen im Haushalt zählt die sogenannte Schnittwunde. Ein scharfes Messer oder ein zerbrochenes Glas verursacht eine mehr oder weniger tiefe Wunde, die stärker bluten kann. Bei den meisten Schnittwunden tritt jedoch innerhalb weniger Minuten die Blutstillung ein, sodass ein Arztbesuch nicht nötig ist. Es genügt, die Wunde zu desinfizieren und mit einem Wundverband abzudecken. Kommt es jedoch nicht zur Blutstillung, z. B. bei Patienten, die gerinnungshemmende Medikamente einnehmen, sollte man zum Arzt gehen. Ein gefährlicher Ort für Kinder ist nach wie vor die Küche.

☐ Sie haben oftmals Schmerzen und sind in ihrer Mobilität stark eingeschränkt. Viele berichten über einen mehrjährigen Leidensweg, weil chronische Wunden zu Rezidiven neigen. Außerdem kann eine chronische Wunde stark riechen oder nässen, worüber der Betroffene Scham empfindet. Deshalb ziehen sich einige sogar aus dem gesellschaftlichen Leben zurück.

☐ In pflegerischen Einrichtungen oder Krankenhäusern dominieren allerdings eher die chronischen Wunden, die sich dadurch auszeichnen, dass sie trotz fachgerechter Behandlung über einen längeren Zeitraum (vier bis zwölf Wochen) nicht ausheilen. Der Dekubitus, das Ulcus cruris sowie das diabetische Fußsyndrom sind vermutlich die häufigsten Wundarten, denen Pflegekräfte in ihrem Arbeitsalltag begegnen.

☐ Kleinere Brandwunden können jedoch zu Hause versorgt werden, indem man die Wunde sofort mit kaltem Wasser kühlt. Man darf allerdings weder Salben, Puder, Sprays noch Honig oder Butter verwenden. Brandblasen sollte man auch nie selbst öffnen!

☐ Der Verlust von sozialen Kontakten führt schließlich zur Isolation und Vereinsamung. Pflegekräfte sollten deshalb nicht nur über aktuelles Wissen zur modernen Wundversorgung verfügen, sondern auch sensibel auf die seelischen Belastungen der Betroffenen reagieren.

☐ Diese Wunden entstehen vor allem aufgrund von Durchblutungsstörungen, Ödemen oder anhaltendem Druck auf die Haut und dem darunterliegenden Gewebe. In Deutschland leiden ca. vier Millionen Menschen an einer chronischen Wunde, wobei die Zahl der Betroffenen aufgrund des Demografiewandels vermutlich steigen wird. Chronische Wunden wirken sich stark auf die Lebensqualität der Betroffenen aus.

b *In welchem Abschnitt steht das?*

A Weil Menschen immer älter werden, leiden in Zukunft wahrscheinlich mehr Menschen an chronischen Wunden.

B Unkomplizierte Alltagswunden versorgt der Betroffene normalerweise selbst.

C Bei Brandwunden dürfen auf keinen Fall altbekannte „Hausmittel“ verwendet werden.

D Wenn eine Wunde nicht aufhört zu bluten, sollte man einen Arzt aufsuchen.

E Manche Wunden haben einen üblen Geruch, der den Patienten sehr peinlich ist.

F Pflegekräfte haben es in ihrem Arbeitsalltag meist mit chronischen Wunden zu tun.

G Patienten mit umfangreichen Verbrennungen werden in Spezialkliniken behandelt.

H Bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden benötigt eine Pflegekraft nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch Empathie.

3 Wortschatz: Wunden

Setzen Sie die Wörter aus dem Kasten an die passende Stelle.

Dekubitus	Ulcus cruris venosum	iatrogene Wunden
chronische Wunden	Diabetisches Fußsyndrom	

1 Bei Patienten mit Diabetes mellitus ist die Wahrnehmung von Schmerz oder Berührung oft eingeschränkt. Als Komplikation kann ein .... entstehen.

2 Wenn ein Patient in seiner Mobilität eingeschränkt ist, kann er seine Sitz- oder Liegeposition nicht mehr ausreichend verändern. Der langanhaltende Druck auf Haut und Gewebe kann in diesem Fall einen .... verursachen.

3 Das .... befindet sich am Unterschenkel. In der Alltagssprache bezeichnet man es auch als „offenes Bein".

4 .... können nach ihrer Abheilung wieder auftreten.

5 Wunden, die bei Operationen und diagnostischen Eingriffen entstehen, bezeichnet man als

....

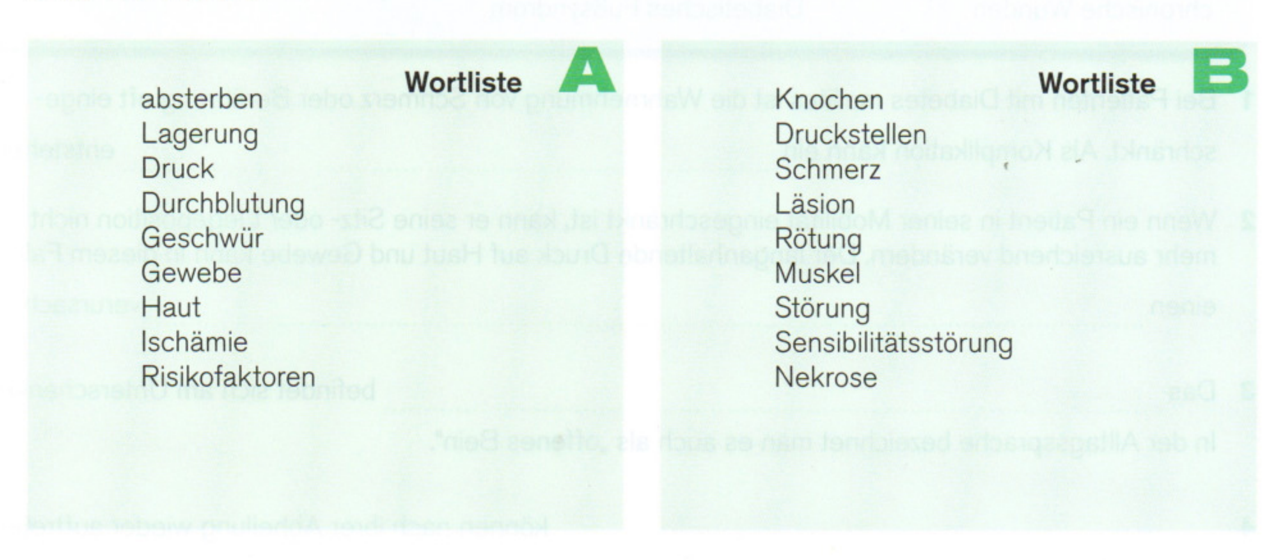
4 Einstieg: Dekubitus

Sehen Sie sich das Foto an und sagen Sie, was Sie sehen.
In welcher Situation befinden sich die Personen?
Besprechen Sie danach, welche Probleme auftreten können, wenn eine Person immobil bzw. bettlägerig ist.
Machen Sie Stichpunkte.



5 Wortschatz: Dekubitus

a *Arbeiten Sie zu zweit. Die Paare 1, 3 … bearbeiten die Wortliste A. Die Paare 2, 4 … bearbeiten die Wortliste B.*
Verstehen Sie alle Begriffe Ihrer Wortliste? Klären Sie unbekannte Begriffe mit Hilfe Ihres Partners bzw. eines Wörterbuchs.



Wortliste A

absterben
Lagerung
Druck
Durchblutung
Geschwür
Gewebe
Haut
Ischämie
Risikofaktoren

Wortliste B

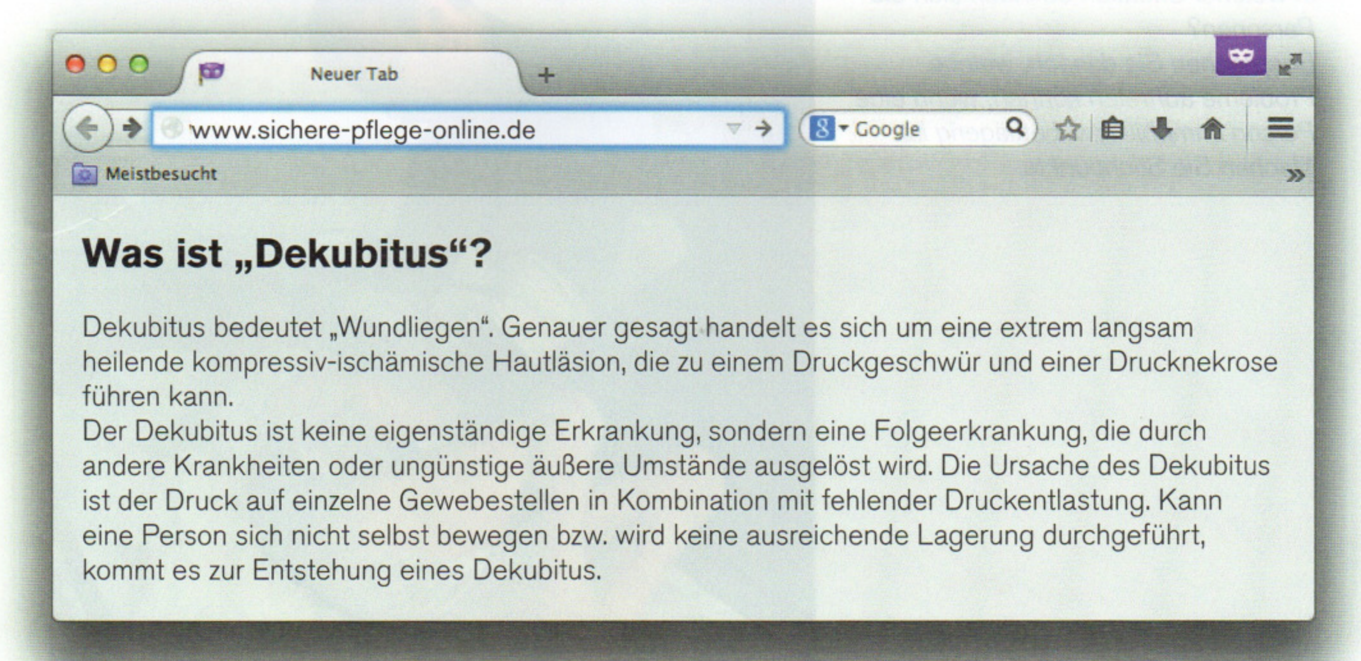
Knochen
Druckstellen
Schmerz
Läsion
Rötung
Muskel
Störung
Sensibilitätsstörung
Nekrose

b *Nun arbeitet eine Person, die Wortliste A bearbeitet hat, mit einer Person zusammen, die Wortliste B bearbeitet hat. Erklären Sie sich gegenseitig die Wörter Ihrer Listen.*

c *Besprechen Sie anschließend in derselben Zweiergruppe, was diese Begriffe mit Dekubitus zu tun haben.*

6 Lesen: Was ist „Dekubitus"?

a *Im Online-Forum „sichere Pflege" haben Sie folgenden Text gefunden.*
Lesen Sie den Text und lösen Sie die untenstehende Aufgabe.



Was ist „Dekubitus"?

Dekubitus bedeutet „Wundliegen". Genauer gesagt handelt es sich um eine extrem langsam heilende kompressiv-ischämische Hautläsion, die zu einem Druckgeschwür und einer Drucknekrose führen kann.
Der Dekubitus ist keine eigenständige Erkrankung, sondern eine Folgeerkrankung, die durch andere Krankheiten oder ungünstige äußere Umstände ausgelöst wird. Die Ursache des Dekubitus ist der Druck auf einzelne Gewebestellen in Kombination mit fehlender Druckentlastung. Kann eine Person sich nicht selbst bewegen bzw. wird keine ausreichende Lagerung durchgeführt, kommt es zur Entstehung eines Dekubitus.

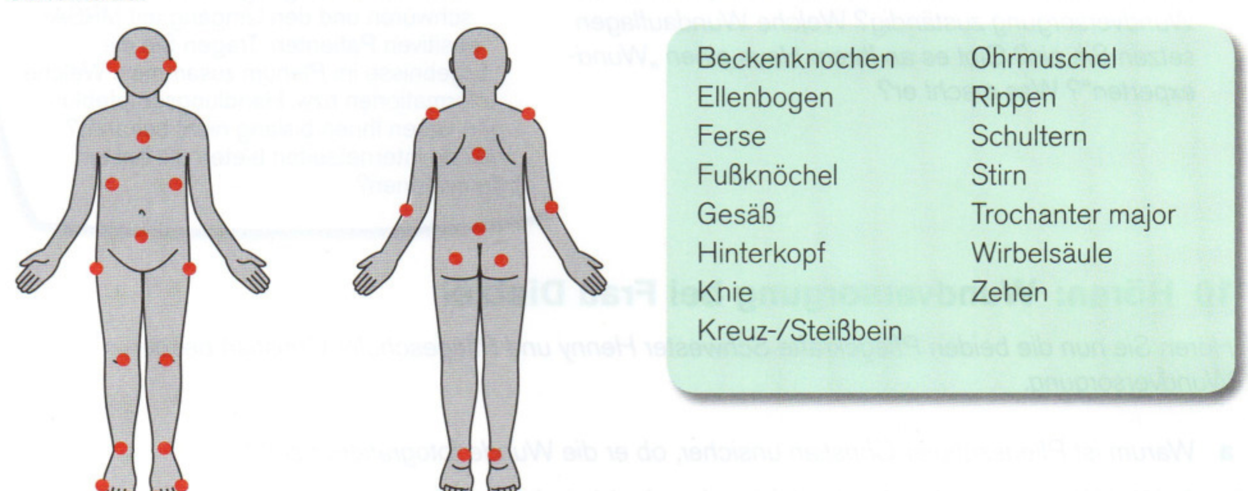
b *Entscheiden Sie, welche dieser Aussagen richtig oder falsch ist.*

1. Dekubitale Hautverletzungen führen immer zu Drucknekrosen.
   richtig/falsch
2. Es gibt viele Menschen, die an Dekubitus erkranken und ansonsten gesund sind.
   richtig/falsch
3. Bei dauerhaftem Druck ohne regelmäßige Entlastung entwickelt sich ein Dekubitus.
   richtig/falsch
4. Fachgerechte Lagerung der Pflegebedürftigen beugt der Dekubitusentstehung vor.
   richtig/falsch

7 Wortschatz: Gefährdete Körperstellen

a *Arbeiten Sie zu viert. Zeichnen Sie die Umrisse eines menschlichen Körpers auf ein großes Stück Packpapier. Welche Körperstellen sind besonders dekubitusgefährdet? Benennen und markieren Sie die Körperstellen.*

b *Ergänzen Sie den richtigen Artikel und ordnen Sie die Bezeichnungen der Körperteile dem abgebildeten Schema zu.*



c *Bilden Sie zwei Gruppen. Jede Gruppe erhält einige Kärtchen mit Bezeichnungen von Körperteilen. Gruppe A und Gruppe B umschreiben abwechselnd Körperteile. Die jeweils andere Gruppe rät. Die Gruppe, die die meisten Begriffe errät, gewinnt.*

8 Hören und Schreiben: Frau Dietzel hat einen Dekubitus

Schwester Henny und Pflegeschüler Christian haben gerade eine 83-jährige Patientin aufgenommen. Hören Sie das Gespräch.

Track 19

a *An welchen Stellen hat Frau Dietzel einen Dekubitus sowie Druckstellen? Markieren Sie die richtige Lösung.*

Dekubitus	☐ am Knie	☐ am Ellenbogen	☐ am Steißbein
Druckstellen	☐ am Hinterkopf	☐ am Steißbein	☐ an der Ferse

b *Hören Sie das Gespräch noch einmal. Was erfahren Sie über die Patientin? Notieren Sie Stichworte zu folgenden drei Punkten:* ■ soziale Situation ■ Ernährungszustand ■ Bewusstsein.

Track 19

c *Schreiben Sie anschließend mit Ihren Stichworten einen kurzen Text über die Patientin.*

9 Sprechen: Wundversorgung

a *Überlegen Sie mit Ihrer Nachbarin oder Ihrem Nachbarn. Welche Materialien muss Pflegeschüler Christian für die Wundversorgung und den MRSA-Abstrich vorbereiten? Notieren Sie Ihre Ideen auf kleine Kärtchen.*

physiologische Kochsalzlösung

ein Abstrich-röhrchen

b *Vermischen Sie die Kärtchen und ziehen Sie nun abwechselnd ein Kärtchen. Erklären Sie sich gegenseitig, wozu die Materialien nötig sind.*

Beispiel:

„Das Abstrichröhrchen brauche ich für die Probe."
„Die physiologische Kochsalzlösung braucht man, um die Wunde zu reinigen."

c *Sprechen Sie im Kurs über Ihre Erfahrungen bei der Versorgung von Dekubitalgeschwüren oder chronischen Wunden. Wer ist an Ihrem Arbeitsplatz für die Wundversorgung zuständig? Welche Wundauflagen setzen Sie ein? Gibt es an Ihrem Haus einen „Wundexperten"? Was macht er?*

Zusatzaufgabe
Suchen Sie im Internet nach Informationen über die Versorgung von Dekubitalgeschwüren und den Umgang mit MRSA-positiven Patienten. Tragen Sie die Ergebnisse im Plenum zusammen. Welche Informationen bzw. Handlungsempfehlungen waren Ihnen bislang nicht bekannt? Welche Internetseiten bieten die besten Informationen?

10 Hören: Wundversorgung bei Frau Dietzel



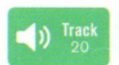
Hören Sie nun die beiden Pflegekräfte Schwester Henny und Pflegeschüler Christian bei der Wundversorgung.

a *Warum ist Pflegeschüler Christian unsicher, ob er die Wunde fotografieren soll?*

1 Weil Wundfotografien heute nicht mehr erlaubt sind.
richtig/falsch

2 Weil die Patientin der Fotoaufnahme nicht zugestimmt hat.
richtig/falsch

3 Weil nur die schriftliche Wunddokumentation zuverlässig über eine Wunde informiert.
richtig/falsch



b *Hören Sie den Hörtext ein zweites Mal. Nach welchen Kriterien beschreibt Pflegeschüler Christian die Wunde? Markieren Sie, was Sie hören.*

1 ☐ Wundschmerz 0–10
2 ☐ Wundgröße
3 ☐ Zustand der Wundoberfläche
4 ☐ Wundtiefe
5 ☐ Wundtaschen
6 ☐ Wundumgebung
7 ☐ Wundrand
8 ☐ Exsudatmenge
9 ☐ Wundheilungsphase
10 ☐ Exsudatgeruch

11 Lesen: Wunddokumentation

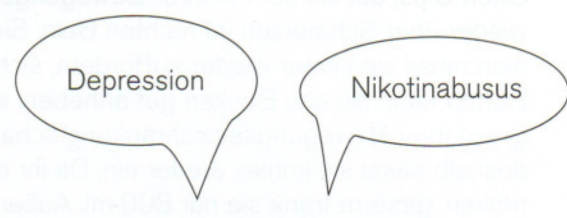
a *Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie das Formular „Wunddokumentation" und klären Sie unbekannte Wörter im Kurs. Benutzen Sie, wenn nötig, ein Fachwörterbuch. Das Formular erhalten Sie von Ihrer Lehrkraft.*

b *Füllen Sie anschließend das Dokument mit den Informationen über Frau Dietzel aus. Hören Sie dazu eventuell noch einmal die Hörtexte aus Aufgabe 8 und 10.*

c *Besprechen Sie Ihre Ergebnisse mit Ihrer Nachbarin oder Ihrem Nachbarn.*

12 Sprechen: Risikofaktoren, die das Entstehen eines Dekubitus begünstigen

a *Arbeiten Sie zu viert. Bestimmen Sie einen Moderator an Ihrem Tisch. Dieser überträgt die sechs Risikofaktoren auf eine „Papiertischdecke". Sammeln Sie dann gemeinsam Beispiele zu den Risikofaktoren. Der Moderator ordnet die Beispiele den Risikofaktoren zu.*



Risikofaktoren

problematischer Allgemeinzustand psychisch und physisch: Depression

feuchte Haut: ...

Immobilität: ...

Durchblutungsstörungen: Nikotinabusus, ...

Sensibilitätsstörung: ...

Ernährungszustand: ...

b *Bis auf den Moderator tauschen nun alle Kursteilnehmer die Plätze. Der Moderator präsentiert der neuen „Gruppe" seine Papiertischdecke. Die neuen Teilnehmer ergänzen die Tischdecke mit den Ergebnissen aus ihrer vorherigen Gruppe.*

c *Sehen Sie sich nun die Risikofaktoren zur Dekubitusentstehung noch einmal an. Welche prophylaktischen Maßnahmen können Sie als Pflegefachkraft durchführen, um das Dekubitusrisiko zu minimieren? Formulieren Sie Tipps.*

Wenn ein Pflegebedürftiger stark schwitzt, sollte man auf die Raumtemperatur achten und seine Kleidung/Bettwäsche regelmäßig wechseln. ...

13 Schreiben: Wunddokumentation

Arbeiten Sie zu zweit. Sie haben einen Dekubituspatienten mit einer Wunde wie auf dem Foto.



a *Schreiben Sie eine Krankengeschichte (Name, Alter, aktuelle Diagnose, Vorerkrankungen) und erläutern Sie, wie es zu dieser Wunde kam.*

b *Füllen Sie gemeinsam die Wunddokumentation aus und überlegen Sie, wie Sie die Wunde behandeln können. Hier wird Ihnen wieder das Formular „Wunddokumentation" zur Verfügung gestellt.*

c *Präsentieren Sie „Ihren Fall" im Plenum und diskutieren Sie dabei auch Ihre geplante Wundversorgung.*

14 Lesen – Sprechen – Schreiben: Risikoeinschätzung nach Braden

a *Arbeiten Sie mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner. Lesen Sie die Braden-Skala und klären Sie unbekannte Wörter. Die Skala erhalten Sie von Ihrer Lehrkraft.*

b *Wie würden Sie Ihren Patienten aus der vorherigen Übung anhand der Braden-Skala einschätzen?*

c *Lesen Sie die Fallbeispiele. Berechnen Sie für jeden Patienten/Bewohner das Risiko, einen Dekubitus zu bekommen. Vergleichen Sie Ihre Ergebnisse im Kurs.*

Fallbeispiel

Frau Mustafi, 80 Jahre alt, lebt seit fünf Jahren in einem Altenheim. Bis vor einer Woche war sie noch mit ihrem Rollator mobil. Sie nahm regelmäßig an Veranstaltungen im Haus teil, ging gern im Garten spazieren und unterstützte den Koch in der Küche. Vor zwei Tagen ist sie jedoch gestürzt und hat sich eine Tibiakopffraktur rechts zugezogen. Jetzt hat sie nicht nur einen Gips, der sie sehr in ihrer Bewegungsfähigkeit einschränkt, sondern klagt auch immer wieder über Schmerzen im rechten Bein. Sie vermeidet es, längere Strecken zu gehen, und man muss sie immer wieder auffordern, sich im Bett auch auf den Rücken zu drehen. Beim Betten kann sie das Becken gut anheben, sodass sie nicht über das Bettlaken schleift. Aufgrund ihrer Bewegungseinschränkung schafft sie es nicht mehr rechtzeitig auf die Toilette, deshalb nässt sie immer wieder ein. Da ihr das sehr peinlich ist, mag sie nicht mehr so viel trinken, gestern trank sie nur 800 ml. Außerdem isst sie immer nur einen kleinen Teil ihres Essens auf.

Fallbeispiel

Frau Funke ist 23 Jahre alt und in der 28. Woche schwanger. Die Schwangerschaft verlief bisher komplikationslos, obwohl die Patientin stark übergewichtig ist. Letzte Woche stellte der Gynäkologe jedoch einen Schwangerschaftsdiabetes fest und überwies sie zur weiteren Beobachtung in die Klinik. Hier ist die Patientin mobil und geht regelmäßig im Park spazieren. Ihr Hautzustand ist unauffällig. Frau Funke weiß, dass sie von nun an mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt zu sich nehmen soll. Da sie ihr Kind nicht schädigen möchte, verzichtet sie auf ihre geliebten Kartoffelchips und stimmt einer Ernährungsumstellung zu.

Fallbeispiel

Nach einem Verkehrsunfall liegt Herr Bleiden auf der chirurgischen Intensivstation. Er ist seit sieben Tagen im künstlichen Koma und wird beatmet. Herr Bleiden bekommt eine parenterale Ernährung, da er die Sondenkost nicht gut transportiert. Außerdem führt er mehrmals am Tag dünnflüssig ab, die Stuhlprobe auf Chlostridien ist positiv. Bei Herrn Bleiden ist seit sieben Jahren ein Diabetes mellitus Typ 2 bekannt, der bisher noch nicht insulinpflichtig war. Seit dem Verkehrsunfall sind die Blutzuckerwerte jedoch immer erhöht und er bekommt regelmäßig Insulin gespritzt.

Zusatzaufgabe

Die Angehörigen von Frau Mustafi und Herrn Bleiden haben gehört, dass Sie als Pflegefachkraft das Dekubitusrisiko ihrer Angehörigen berechnet haben. Sie machen sich nun Sorgen und möchten Auskunft von Ihnen.
Spielen Sie zu zweit Gespräche zwischen einer Pflegefachkraft und einem Angehörigen der Patientin/des Patienten. Achten Sie besonders auf die Verständlichkeit Ihrer Erklärungen! Tauschen Sie dann die Rollen und spielen Sie weitere Gespräche.

Trainingseinheit 15

PROPHYLAXEN

1 Einstieg: Wortschatz „Prophylaxe"





„Prophylaxe" und „prophylaktisch"
sind Wörter aus der griechischen Sprache.
In der deutschen Sprache gibt es dafür mehrere Ausdrücke:
- einer Krankheit vorbeugen, also z. B. Maßnahmen ergreifen, damit eine Krankheit erst gar nicht entsteht,
- ein Ereignis (z. B. Zwischenfall) verhindern oder vermeiden.

a *Welche Prophylaxen kennen Sie?*

b *Arbeiten Sie in Kleingruppen. Jede Kleingruppe behandelt eine oder zwei Prophylaxen. Diskutieren Sie Maßnahmen, die zu den Prophylaxen gehören.*

c *Vervollständigen Sie nun die folgenden Sätze und wählen Sie acht passende Wörter aus.*

Der Begriff „Prophylaxe" bedeutet **1** .... In der Pflege meint man damit alle Maßnahmen , die helfen, Krankheiten oder Komplikationen zu **2** .... Dazu gehören auch alle Komplikationen, die zusätzlich zu einer **3** .... auftreten. Umfangreiche Prophylaxen sind dann besonders wichtig, **4** .... die betroffenen Personen ohnehin schon durch eine schwere Grunderkrankung geschwächt sind. Je älter und kränker die Personen sind, **5** .... wichtiger werden Prophylaxen. Manche Grunderkrankungen **6** .... das Entstehen von typischen Komplikationen. Dazu gehört der Diabetes mellitus, bei dem oft Pilzinfektionen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Nervenschädigungen **7** .... Eine weitere Hauptursache für Komplikationen liegt in der mangelnden **8** .... bei langer Bettlägerigkeit der kranken Menschen.

auftreten	fehlen	Unterstützung
begünstigen	Folgeerkrankung	vermeiden
Bewegung	Grunderkrankung	Vorsorge
desto	sondern	wenn

d *Arbeiten Sie zu zweit. Sehen Sie sich die Fotos an: Was sehen Sie? Überlegen Sie gemeinsam, was die Patienten haben könnten.*
Welche Prophylaxen würden Sie aus Ihrer Erfahrung in allen Fällen empfehlen?

A















2 Lesen: Prophylaxen

Lesen Sie die Kurztexte und ordnen Sie ihnen die richtigen Überschriften zu:

a Allgemeine Infektionsprophylaxe
b Aspirationsprophylaxe
c Exsikkoseprophylaxe
d Kontrakturenprophylaxe
e Obstipationsprophylaxe
f Soor- und Parotitisprophylaxe
g Thromboseprophylaxe

Zusatzaufgabe
Wenn Sie die fünf Texte über verschiedene Prophylaxen gelesen haben, schreiben Sie einen Text über eine der beiden nicht erläuterten Prophylaxen (siehe zuzuordnende Überschriften oben).



1 ....

Wer sich zu wenig bewegt und vielleicht auch weniger oder Anderes isst als gewohnt, dessen Darm wird träge. Bettlägerige Menschen leiden deshalb oft schon nach kurzer Zeit unter Stuhlverstopfung. Neben ausreichend Flüssigkeit kann eine ballaststoffreiche Kost helfen, wenn sie vertragen wird. Diese besteht aus überwiegend pflanzlichen Bestandteilen, wenig Fleisch, wenn möglich Salat und Obst. Auch Wärmeanwendung (warme Bauchwickel) kann eine Hilfe sein, sollte aber bei gelähmten Patienten nicht zur Anwendung kommen.

2 ....

Bei langer Bettlägerigkeit nimmt die Blutzirkulation nicht nur in den Beinen ab. So bilden sich in den Gefäßen lebensgefährliche Blutgerinnsel. Spezielle, entstauende Lagerungstechniken wie das Hochlagern der Beine oder Kompressionsstrümpfe können eingesetzt werden. Der Arzt verschreibt bei längerer Liegedauer Heparin, das ins Unterhautfettgewebe gespritzt wird. Bewegungsübungen für die Beine und kreislaufanregende Atemübungen unterstützen die Blutzirkulation.

3 ....

Mangelnde Kautätigkeit und ein zu geringer Speichelfluss können bei Abwehrschwäche rasch zu einer schmerzhaften Entzündung der Ohrspeicheldrüse führen. Gefördert wird eine solche bakterielle Infektion durch einen trockenen Mund (zum Beispiel bei Sondenernährung), aber auch durch schlecht sitzenden Zahnersatz. Ist die Person zudem an Diabetes mellitus erkrankt, kommt oft auch eine Pilzerkrankung hinzu. Regelmäßige und korrekte Mundhygiene fördert und stärkt die Abwehrfunktion der Mund- und Rachenschleimhaut. Zuckerfreie Kaugummis regen den Speichelfluss an, sind aber bei Zahnprothesenträgern nur schlecht anzuwenden.

4 ....

Diese Komplikation tritt häufig bei Menschen mit veränderter Bewusstseinslage und Schluckproblemen auf. Feste oder flüssige Nahrungsbestandteile gelangen dann in die tieferen Luftwege und können Entzündungen hervorrufen.
Bewusstseinsgetrübte Patienten sind in Seitenlage zu lagern und erhalten Nahrungskarenz oder eine Sonde. Bei Personen mit Schluckstörungen ist ausreichend Zeit für die Nahrungsaufnahme zu lassen. Die Beschaffenheit der Nahrung sollte speziell für die Person ausgewählt werden, zum Beispiel dickflüssige (breiige) Kost und angedickte Flüssigkeiten.

5 ....

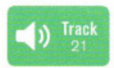
Dazu gehört zum Beispiel die Trennung von Arbeits- und Privatkleidung, insbesondere auch im Rahmen der mobilen Pflege. Auch vorbeugende Impfungen für das Personal werden dazu gezählt, weil dadurch die Möglichkeit der Weitergabe von ansteckenden Erkrankungen reduziert wird. Das sogenannte Non-Touch-Prinzip durch gezieltes Öffnen von Verpackungen oder das Öffnen von Türen durch Sensoren ist eine weitere Maßnahme bei dieser Prophylaxe. Schließlich sind noch bauliche Maßnahmen zur Isolierung von Patienten mit bestimmten Erkrankungen wie MRSA oder Tuberkulose zu nennen.

3 Hören: Frau Richter wird zu Hause gepflegt

a *Schreiben Sie die folgende Fallbeschreibung als Laufdiktat. Ihre Lehrkraft hat den Text an ein oder zwei Stellen im Kursraum an die Wand geklebt. Laufen Sie dorthin und merken Sie sich so viel Text wie möglich. Schreiben Sie den Text an Ihrem Tisch in Ihr Heft. Laufen Sie dann wieder zu dem Text usw. Prüfen Sie anschließend den Text Ihrer Nachbarin oder Ihres Nachbarn. Schließen Sie nun Ihr Buch.*

Fallbeispiel

Frau Reitmeyer (72) pflegt nach einem Schlaganfall seit Kurzem zu Hause ihre um zehn Jahre ältere Schwester Erna Richter. Erna kann seit dem Schlaganfall nicht mehr sprechen. Sie wird über eine PEG-Sonde ernährt, kann sich nicht mehr selbstständig bewegen, und ihre Inkontinenz wird mit geschlossenen Schutzhosen versorgt. Zweimal täglich kommt ein ambulanter Pflegedienst zu Frau Reitmeyers Unterstützung. Frau Reitmeyer hat sich in einer Broschüre über „Pflege nach einem Schlaganfall" darüber informiert, was sie zusätzlich tun könnte, um ihrer Schwester Komplikationen zu ersparen. Sie erkundigt sich bei Schwester Kostelka, welche Maßnahmen sinnvoll sind.



b *Hören Sie den Text über diese Angehörigenberatung in der häuslichen Pflege. Beantworten Sie dann die Fragen.*

1 Für einen leichten schnellen Lagewechsel der Patientin verweist Schwester Kostelka auf
- **a** Druckentlastung durch Kissen.
- **b** ein großes Badetuch.
- **c** eine Anti-Dekubitusmatratze.

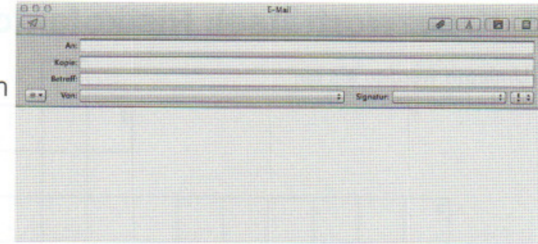
2 Lavendelöl
- **a** duftet aus einer Duftlampe.
- **b** wirkt beruhigend auf Erna Richter.
- **c** würde Schwester Kostelka lieber nicht einsetzen.

3 Frau Richter hatte schon vor dem Schlaganfall
- **a** Arthritis an den Füßen.
- **b** eine Neigung zu Thrombosen.
- **c** Probleme mit den Fingergelenken.

4 Die Pflegerin bietet an,
- **a** eine Informationsbroschüre zu besorgen.
- **b** eine Physiotherapeutin einzuschalten.
- **c** Schienen für die Hände zu besorgen.

5 Frau Reitmeyer
- **a** informiert sich noch einmal in der Broschüre.
- **b** ist nicht zufrieden mit der Antwort der Pflegerin.
- **c** ist vorerst beruhigt über die angebotenen Möglichkeiten.

c Schreiben an die Physiotherapeutin
Im Anschluss an den Einsatz bei Frau Richter schreibt Schwester Kostelka eine kurze E-Mail an die Kollegin von der Physiotherapie, Beate Heinze. Sie beschreibt das Problem und bittet um einen Besuch zur Abklärung, möglichst noch in dieser Woche. Sie würde gern beim Beratungsgespräch dabei sein.



Frau Heinze und Frau Kostelka kennen sich beruflich gut, reden sich aber mit „Sie" an. Denken Sie an Betreffzeile, Anrede und Grußformeln.

d Ein paar Tage sind vergangen und nach einem Hausbesuch hat der Hausarzt Dr. Müller Frau Richter eine physiotherapeutische Behandlung empfohlen. Heute ist Frau Heinze bei Frau Richter und ihrer sie pflegenden Schwester Frau Reitmeyer zu Besuch. Sie möchte einen Behandlungsplan erstellen.

Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person spielt Frau Richter oder Frau Reitmeyer, die andere Person spielt Frau Heinze.

4 Wortschatz: „So richtig nett ist es nur im Bett."

Setzen Sie folgende Wörter an die richtige Stelle im Text:

Atmung	Blutgerinnsel	Embolie
erschwerte	Fieber	hoch
Körperpflege	Kontrakturen	Lüften
Mundpflege	passive	Schmerzen
Spitzfuß	Unterstützung	
Antithrombosestrümpfe		
Lungenentzündung		



Im Bett liegen können und ausschlafen, nichts tun – ein Wunschtraum! Aber wer wirklich im Bett liegen **muss**, ist meist gar nicht glücklich darüber. Außerdem entstehen durch längere Bettlägerigkeit zusätzliche Komplikationen.

Körperliche Schwäche, Bewegungsarmut und Schonhaltungen können zu **1** ………… bzw. Fehlstellungen der Gelenke führen. Bekannt ist hier besonders der sogenannte **2** ………… . Man kann diese Komplikationen verhindern, indem man Dehn- und Streckübungen mit dem Patienten/der Patientin durchführt. Sind die Betroffenen dazu nicht selbst in der Lage, können ihnen **3** ………… Bewegungsübungen helfen. Aus langer Bettlägerigkeit kann auch eine Thrombose resultieren. Der Blutstrom verlangsamt sich und es können sich **4** ………… bilden. Wenn diese in die Herz- und Lungengefäße geschwemmt werden, kann dies zur lebensgefährlichen **5** ………… führen. Müde, schwere oder ruhelose Beine sind das erste Warnsignal, gefolgt von Kribbeln und nächtlichen **6** ………… . Vorbeugend sollen die Beine immer wieder **7** ………… gelagert werden. Auch spezielle **8** ………… sind eine Prophylaxe. Sie werden bei langer Bettlägerigkeit dauerhaft getragen und nur zur **9** ………… ausgezogen. Flache **10** ………… und Bewegungsmangel verbunden mit einem Sekretstau führen zu einer Mangelbelüftung von Lungenabschnitten. Wenn diese Abschnitte zusätzlich mit Krankheitserregern besiedelt werden, ist es meist bis zur **11** ………… nicht mehr weit. Typische Symptome sind **12** ………… und eine **13** ………… Atmung. Auch Schmerzen in der Brust und ein gestörtes Allgemeinbefinden gehören zum Krankheitsbild. Wichtige Vorsorgemaßnahmen sind regelmäßiges **14** ………… der Räume, eine gute **15** ………… und Atemübungen sowie **16** ………… beim Husten.

5 Kreuzworträtsel: Risikofaktoren für Thrombose

(Umlaute werden als ein Buchstabe geschrieben)

Waagerecht:
[2] Arzneimittel
[3] Exsikkose
[5] gestaute Venen
[6] Lebensjahre
[7] lange Liegedauer

Senkrecht:
[1] unzureichende Bewegung
[4] Nikotingenuss

Zusatzaufgabe
Angehörige eines bettlägerigen Patienten haben gehört, wie ein Kollegen von Ihnen im Vorbeigehen die Worte „... dringend Thromboseprophylaxe machen!" gesagt hat. Die Angehörigen verstehen weder das Wort „Thrombose" noch das Wort „Prophylaxe" und bitten Sie um Erklärung und Rat. Arbeiten Sie zu zweit. Sie spielen die Pflegefachkraft, Ihr Partner/Ihre Partnerin eine/einen Angehörige/n.

6 Lesen und Sprechen: Pneumonieprophylaxe

Der folgende Text enthält viele Informationen zur Vorbeugung einer Lungenentzündung.

a *Lesen Sie den Text und markieren Sie die Handlungen, die einer Pneumonie vorbeugen können.*



Allgemeine Maßnahmen, die Ihren Patienten vor einer Lungenentzündung, auch Pneumonie genannt, schützen können, sind vor allem die gute Belüftung des Patientenzimmers und das Vermeiden von Zugluft. Bei trockener Raumluft kann man die Atemluft mittels Luftbefeuchter anfeuchten. Häufige Mobilisation wie das Aufsetzen an der Bettkante oder langsames Auf-und-ab-Gehen kann die Lunge entlasten. Gleichzeitig erreicht die Luft nur bei Bewegung wirklich alle Lungenbereiche.

Bei aufrechtem Oberkörper fällt das Abhusten des Sekrets leichter. Fordern Sie Ihren Patienten auf, tief einzuatmen und nur wenig auszuatmen und dann mit gespannten Muskeln zweimal kräftig abzuhusten. Die Anwendung feuchtwarmer Umschläge auf der Brust oder Einreibungen mit ätherischen Ölen können das Abhusten erleichtern. Inhalationen oder die Einnahme von sekretlösenden Medikamenten, die die Bronchien erweitern, können ebenfalls den Auswurf des Sekrets unterstützen.

Bedingung für ein erfolgreiches Abhusten ist immer eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Das abgehustete Sekret (Sputum) soll in ein Papiertaschentuch gespuckt und gleich entsorgt werden. Ermöglichen Sie dem Patienten, den Mund auszuspülen und die Hände zu reinigen. Kann der Patient nicht selbstständig abhusten, kann es nötig werden, das Sekret über Mund oder Nase abzusaugen.

Ist keine Mobilisation wie oben beschrieben möglich, muss auf einen häufigen Lagewechsel geachtet werden. Ein etwa zweistündlicher Wechsel von der rechten in die linke Seitenlage verhindert, dass sich das Sekret in einem Lungenflügel festsetzt. Atemunterstützende Lagerungen mit Kissen entlasten jeweils für einige Zeit bestimmte Abschnitte der Lunge.

Leiten Sie den Patienten zu tiefen Ein- und Ausatmungen über die Nase an. Eine Mundatmung begünstigt trockene Schleimhäute und Entzündungen. Nutzen Sie auch bei Erwachsenen unterschiedliche Hilfsmittel als Atemanreiz, z.B. kleine Wattebällchen oder Luftballons, die über einen Tisch gepustet werden, ein Mobile über dem Bett oder Seifenblasen. Üben Sie, wenn möglich, eine gesonderte Bauchatmung oder Brustatmung, wobei der Patient die Hände jeweils seitlich auf den betreffenden Körper auflegt.



Achten Sie auf eine gute Mund- und Zahnpflege. Bakterien und Pilze können sonst aus dem Mund in die tieferen Luftwege gelangen und für Infektionen sorgen. Sorgen Sie für ausreichend feuchte Schleimhäute und Lippen, um den Keimen keine Eintrittspforte zu bieten.

b *Diskutieren Sie in der Kleingruppe:*
Welche der im Lesetext beschriebenen Maßnahmen kommen für Erna Richter in Frage? Welche nicht?

7 Schreiben: Pflegeplan bei Pneumoniegefahr

Frau Erna Richter wurde wegen Exsikkose ins Krankenhaus eingeliefert, weil die Schwester, Frau Reitmeyer, mit der Sondenernährung überfordert war.

Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie noch einmal die Fallbeschreibung aus Übung 3. Ergänzen Sie dann den Pflegeplan von Erna Richter in Bezug auf Pneumonieprophylaxe.

	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
a	Frau Richter hat erhöhtes Pneumonierisiko verursacht durch unzureichende Flüssigkeitsaufnahme.			
b	Frau Richter kann ihre Lage im Bett nicht aktiv verändern aufgrund von schlaganfallbedingter Immobilität.	Kann durch verstellbares Bett atemerleichternde Haltung einnehmen und bei erhöhtem Oberkörper schlafen.		
c	Frau Richter kann nur erschwert selbstständig abhusten wegen körperlicher Schwäche.			
d	Frau Richter hat verringerten Speichelfluss wegen Ernährung über PEG-Sonde.	Akzeptiert Mundpflege mit feuchten Watteträgern, Tee und weicher Zahnbürste		

8 Sprechen: Diskussion über pflegende Angehörige

Frau Reitmeyer kümmert sich sehr engagiert um ihre ältere Schwester, dabei ist sie selbst nicht mehr die Jüngste. Was könnte Frau Reitmeyer prophylaktisch für sich selbst tun, um ihre psychische und physische Gesundheit zu erhalten und zu verbessern und die Belastungen im pflegerischen Alltag zu Hause besser auszuhalten?

Diskutieren Sie in der Gruppe. Denken Sie an weitere professionelle oder freiwillige Hilfe, Hilfsmöglichkeiten etc., eigene Arztkontrollen, Bewegung usw.

9 Schreiben: Anamnesebericht

Nachdem Frau Reitmeyer ein Jahr lang ihre Schwester gepflegt hatte, ist sie selbst pflegebedürftig geworden.

a *Denken Sie sich Gründe dafür aus und schreiben Sie einen Anamnesebericht über Frau Reitmeyer. Überlegen Sie sich auch, welche Pflegeprobleme Frau Reitmeyer haben könnte und welche Prophylaxen nötig sind.*

b *Lesen Sie die Berichte im Kurs vor und diskutieren Sie, ob die Pflegemaßnahmen zu den Pflegeproblemen passen.*

10 Sprechen: Prophylaxeberatung

Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie sich die unten stehenden Situationen durch, wählen Sie eine und führen Sie ein Gespräch. Anschließend tauschen Sie die Rollen und spielen Sie ein weiteres Gespräch.

a Stellen Sie sich jeweils einen Patientin/eine Patientin aus Ihrem Berufsalltag vor. Welche gesundheitlichen Probleme hat er/sie? Welche Prophylaxen würden Sie ihm/ihr bzw. seinen/ihren Angehörigen empfehlen? Aus welchem Grund?
Führen Sie nun mit der Patientin/dem Patienten/einer/einem Angehörigen ein Beratungsgespräch. Erklären Sie, wie die Prophylaxe durchgeführt wird, und gehen Sie auf die Fragen/Sorgen Ihres Gesprächspartners/Ihrer Gesprächspartnerin ein.

b Sehen Sie sich die in den anderen Trainingseinheiten dargestellten Personen noch einmal an. Wählen Sie eine Patientin/einen Patienten aus und führen Sie mit ihr/ihm bzw. den Angehörigen ein Beratungsgespräch. Erklären Sie, welche Prophylaxen Sie aus welchem Grund empfehlen und wie diese durchgeführt werden.

c Sie und Ihr Partner/Ihre Partnerin sind Pflegefachkräfte. Nach der Pflegevisite unterhalten Sie sich darüber, welche Prophylaxemaßnahmen in der nächsten Schicht auf der Station durchgeführt werden sollen. Sehen Sie sich dazu die in den anderen Trainingseinheiten dargestellten Patienten noch einmal an. Wählen Sie eine Patientin/einen Patienten aus und diskutieren Sie, welche Prophylaxemaßnahmen sinnvoll wären.

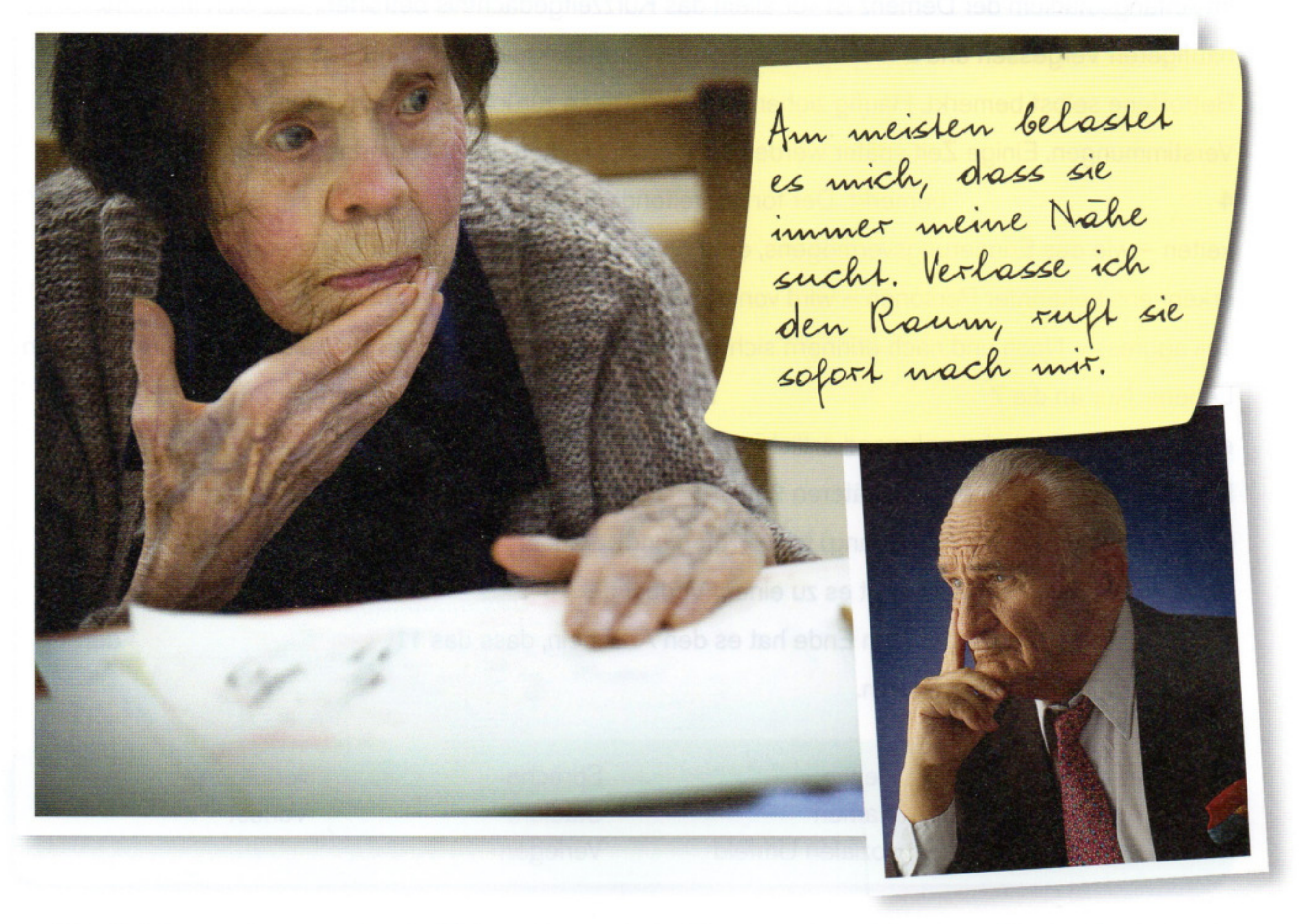
d Gibt es Situationen, in denen es vertretbar ist, keine Prophylaxen durchzuführen? Bei welchen Pflegebedürftigen bzw. in welchen Situationen würden Sie keine Prophylaxen durchführen? Diskutieren Sie miteinander und nennen Sie Gründe für Ihre Haltung.

e Sie haben die Aufgabe erhalten, bei einem bettlägerigen Patienten eine Pneumonie- und Thromboseprophylaxe durchzuführen. Doch leider verstehen sowohl der Patient als auch seine Angehörigen wenig Deutsch. Sie konnten den Erklärungen der Ärztin vorhin nicht folgen. Besprechen Sie zu zweit, was Sie in so einer Situation tun können. Wenn Sie bereits in einer ähnlichen Situation waren, berichten Sie, was Sie gemacht haben, und reflektieren Sie, was Sie in Zukunft anders machen würden.

Trainingseinheit 16

DEMENZ

1 Einstieg



a *Was fällt Ihnen ein, wenn Sie die Bilder sehen und das Zitat dazu lesen? Notieren Sie Ihre Gedanken in Stichpunkten und sprechen Sie mit Ihrem Nachbarn darüber.*

b *Arbeiten Sie im Kurs. Besprechen Sie, was Ihnen beim Begriff „Demenz" einfällt. Notieren Sie Ihre Ideen als Assoziogramm (Wortigel).*

2 Lesen: Demenz

Lesen Sie den folgenden Text und setzen Sie die fehlenden Wörter aus dem Kasten ein.

Bei einer Demenz handelt es sich um ein Syndrom einer fortschreitenden Erkrankung des Gehirns. Hierbei **1** .... die Erkrankten mit der Zeit ihre im Laufe des Lebens erworbenen kognitiven, sozialen und emotionalen Fähigkeiten.
Im Anfangsstadium der Demenz ist vor allem das Kurzzeitgedächtnis betroffen, was sich im immer häufigeren Vergessen und **2** .... von Dingen äußert und was in der Regel nur der Betroffene selbst bemerkt. Häufig ziehen sich Betroffene zurück und leiden unter **3** .... Verstimmungen. Einige Zeit später werden Erinnerungslücken und Wortfindungsstörungen auch vom **4** .... bemerkt. Der fortschreitende **5** .... der kognitiven Fähigkeiten – wie des Erinnerungsvermögens, der Fähigkeit zu rechnen, sich zu orientieren und des Wiedererkennens bekannter Personen – wird von den **6** .... häufig geleugnet, und das zum Teil aggressiv. Nach und nach erinnern sich Demenzkranke nicht mehr an zentrale Punkte ihres eigenen Lebens. Nur an die **7** .... der wichtigsten Bezugspersonen können sie sich noch erinnern, und sie sind zunehmend örtlich, zeitlich, situativ und zur Person **8** ....
Die Krankheit kann in einem späteren **9** .... Angst- und Zwangssymptome (z.B. Verfolgungswahn, Putzzwang) hervorrufen und verändert die Persönlichkeit des Erkrankten. Im Endstadium der Demenz kommt es zu einem Verlust der **10** .... Nur noch einzelne Wörter werden gesprochen. Am Ende hat es den Anschein, dass das **11** .... den Körper nicht mehr steuern kann.

Betroffenen	Gehirn	Sprache	verlernen
depressiven	Namen	Stadium	Verlust
desorientiert	sozialen Umfeld	Verlegen	

Zusatzaufgabe
Die überwiegende Mehrheit der Betroffenen leidet im fortgeschrittenen Erwachsenenalter an dementiellen Erkrankungen. Aber es gibt auch Kinder, die an Demenz erkranken. Recherchieren Sie in zwei Gruppen in Fachbüchern/im Internet nach weiteren Informationen: Eine Gruppe informiert sich über die unterschiedlichen Krankheiten, die unter dem Oberbegriff „Demenz" zusammengefasst werden. Die andere Gruppe sammelt Informationen zur Kinderdemenz. Berichten Sie anschließend im Plenum von Ihren Rechercheergebnissen.

3 Wortschatz und Schreiben: Demenzsymptome

a *Sehen Sie sich die Wörter in der Tabelle an und notieren Sie die gegenteiligen Begriffe (Antonyme) in der rechten Spalte. Sie finden die Begriffe im Kasten unter der Tabelle.*

erlernen	verlernen
erinnern	
finden	
sich orientieren	
situationsangemessen kommunizieren	
unter Leute gehen	
ausgeglichen sein	
normales Zeitgefühl	
selbstständig sein	
normaler Bewegungsdrang	

sich zurückziehen
gestörter Tag-Nacht-Rhythmus
gesteigerter Bewegungsdrang
schweigen/sinnloses Plappern
verlernen
Stimmungsschwankungen unterworfen sein
sich nicht zurechtfinden
auf Hilfe angewiesen sein
suchen
vergessen

b *Wie stellen Sie sich die Dame auf dem Bild von Aufgabe 1a vor? Schreiben Sie einen zusammenhängenden Text und beschreiben Sie die Dame mit den Begriffen aus der Tabelle 3a.*

....

....

....

....

....

....

....

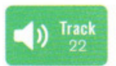
....

....

....

4 Hören und Sprechen: Global-Deterioration-Skala nach Reisberg (kurz: Reisberg-Skala)

a *Arbeiten Sie in Gruppen. Sie erhalten von Ihrem Kursleiter oder Ihrer Kursleiterin die Reisberg-Skala. Allerdings sind die Abschnitte durcheinandergeraten.*
Zusätzlich bekommen Sie die Zwischenüberschriften der Skala. Bitte ordnen Sie die Überschriften den einzelnen Abschnitten zu.
Überprüfen Sie anschließend Ihre Lösung anhand der kompletten Reisberg-Skala.



b *Arbeiten Sie zu zweit. Sr. Sandra führt mit Herrn Weber das Aufnahmegespräch. Hören Sie den Dialog. Notieren Sie, was Ihnen auffällt, und sprechen Sie darüber im Kurs.*

Track 22

c *Hören Sie den Hörtext noch einmal und füllen Sie den folgenden Ausschnitt aus dem Aufnahmebogen aus:*

Bewohnername		geboren am	

Gewohnheiten · Wünsche · Ressourcen	Hilfebedarf	Hilfe-form
3. Vitale Funktionen aufrechterhalten:	hat ☐ erhöhten	
Wird regelmäßig Blutdruck gemessen? ☐ ja ☐ nein	☐ niedrigen Blutdruck	
Wird regelmäßig Blutzucker gemessen? ☐ ja ☐ nein	hat ☐ Durchblutungsstörungen	
Tragen Sie Kompressionsstrümpfe? ☐ ja ☐ nein	☐ friert leicht	
Welche Umgebungstemperatur ist Ihnen angenehm?	☐ hat ständig kalte Füße hat ☐ Diabetes	
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente, ggf. welche? ☐ ja ☐ nein	☐ neigt zu Unterzuckerung ☐ neigt zu Überzuckerung ☐ leidet unter Sauerstoffmangel	
Brauchen Sie Hilfe bei der Medikamentenversorgung? ☐ ja ☐ nein	kann Bronchialsekret ☐ schlecht ☐ nicht abhusten ☐ leidet unter starkem Auswurf ☐ hat Atemnot nach leichter Anstrengung	
4. Sich pflegen	☐ waschen ☐ duschen ☐ baden	
Welche Vorlieben haben Sie im Bereich der Körperpflege?	☐ Oberkörper ☐ Haare ☐ Unterkörper ☐ Rasur	
Welche Körperpflegemittel benutzen Sie?	☐ Fuß- ☐ Fingernagelpflege ☐ Intimpflege	
Wer besorgt diese?	☐ Hautpflege ☐ Gesichtspflege ☐ Ohren- ☐ Nasen- ☐ Augenpflege	
Wie rasieren Sie sich?	☐ Mund- und ☐ Zahnpflege ☐ Hautdefekte ☐ Veränderungen (siehe Wundprotokoll)	
Wie pflegen Sie Ihre Haare?	☐ neigt zu starkem Schwitzen	
Benötigen Sie Hilfe bei der Fußpflege? ☐ ja ☐ nein		
Benötigen Sie Hilfe bei der Zahnpflege? ☐ ja ☐ nein		
Schminken Sie sich? ☐ ja ☐ nein		
B = Beaufsichtigung A = Anleitung Tü = Teilübernahme vÜ = vollständige Übernahme		

d *Schreiben Sie nun mit Hilfe des Aufnahmebogens einen Aufnahmebericht.*

e *Schreiben Sie nun die Pflegeplanung zu den Punkten, zu denen Sie Informationen haben.*

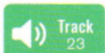
Problem	Ressource	Ziel	Maßnahme

Zusatzaufgabe
Besprechen Sie in Paaren, ob physiotherapeutische Angebote für die demenzkranke Dame sinnvoll sein könnten. Wenn ja, welche und wie und wo würden Sie diese physiotherapeutischen Übungen durchführen? Welche weiteren Maßnahmen (Ergotherapie, Freizeitangebote etc.) könnten sinnvoll sein, um ihren Zustand zu stabilisieren bzw. damit sie zufrieden ist?

5 Sprechen: Umgang mit Demenzkranken

Arbeiten Sie in Gruppen.
Besprechen Sie, wie man sich Demenzkranken gegenüber am besten verhält, was wichtig ist und was man vermeiden sollte. Machen Sie sich Notizen.

6 Hören: Demenz: Was tun?


Track 23

a *Hören Sie nun den Radiobeitrag „Demenz: Was tun?". Entscheiden Sie beim Hören, ob die Aussagen 1–9 richtig oder falsch sind.*

1 In Zukunft wird es in Deutschland weniger Demenzkranke geben.
richtig/falsch

2 „Demenz" bedeutet „Vergessen".
richtig/falsch

3 Eine Demenz wird oft erst dann diagnostiziert, wenn die Betroffenen Hilfe im Alltag brauchen.
richtig/falsch

4 Zeitliche und räumliche Desorientierung sind Zeichen einer dementiellen Erkrankung.
richtig/falsch

5 Gefühlsausbrüche sind Teil der Erkrankung und keine persönlichen Angriffe.
richtig/falsch

6 Demenzkranke sollen Aufgaben gestellt bekommen.
richtig/falsch

7 Im mittleren Demenzstadium können Demente ihre Kleidung noch gut alleine auswählen.
richtig/falsch

8 Dementiell veränderte Menschen brauchen Abwechslung im Alltag.
richtig/falsch

9 Wechselnde Dekorationen verwirren die Demenzkranken.
richtig/falsch

Track 23

b *Hören Sie den Radiobeitrag noch einmal. Welche Ratschläge gibt der Experte für den Umgang mit Demenzkranken? Machen Sie sich während des Hörens Notizen. Sammeln Sie anschließend die Ergebnisse an der Tafel.*

c *Sortieren Sie die Ergebnisse. Welche Maßnahmen sind am wichtigsten? Welche sind auf Ihrer Station, in Ihrer Wohngruppe oder zu Hause am leichtesten umzusetzen?*

d *Arbeiten Sie in Paaren. Eine/Einer von Ihnen spielt die Rolle einer/eines Demenzkranken, die andere Person spielt eine Pflegefachkraft. Sie erhalten dazu Rollenkarten.*
Tauschen Sie nach dem Dialog die Rollen und führen Sie ein weiteres Gespräch.

7 Sprechen: Erfahrungen

Werden Demenzkranke in Ihrem Herkunftsland genauso behandelt wie in Deutschland? Erzählen Sie davon. Vielleicht haben Sie persönliche Erfahrungen?



- *Wo leben Demenzkranke? In der Familie oder in speziellen Einrichtungen?*
- *Wer versorgt sie?*
- *Gibt es professionelle Unterstützung?*
- *Was bedeutet es für die Familie, wenn ein Familienmitglied dementiell verändert ist?*
- *Gibt es rechtliche Aspekte, die zu beachten sind (z. B. Betreuer, Problematik freiheitsentziehender Maßnahmen, strafrechtliche Konsequenzen)?*
- *Wie werden Demenzkranke versorgt (Therapien, Sedierung, Medikation)?*

8 Lesen und Sprechen

a *Lesen Sie zunächst die Infobox. Kennen Sie Situationen, in denen ein Patient bzw. Bewohner herausforderndes Verhalten zeigte? Erzählen Sie im Kurs.*

Infobox
Als „herausforderndes Verhalten" bezeichnet man das Verhalten eines Patienten/Bewohners, das von seiner Umwelt als störend/herausfordernd empfunden wird. Dazu zählen u. a.: Schreien, Aggressionen, Agitation. Pflegekräfte und Angehörige fühlen sich in solchen Situationen häufig überfordert und reagieren oft mit Frustration und Ärger.

b *Lesen Sie nun den kurzen Erfahrungsbericht von Birgit, einer Altenpflegerin. Was denken und fühlen Birgit und Anne möglicherweise in dieser Situation? Notieren Sie in Stichpunkten und diskutieren Sie im Kurs.*

Herausforderndes Verhalten

Nach der Übergabe beginnen wir mit den Routinearbeiten. Ich bereite gerade Medikamente vor, als ich aus dem Einzelzimmer gegenüber lautes Geschrei höre. Die Patientin wurde schon vom Frühdienst als verwirrt und wenig kooperativ beschrieben. „Jetzt bleiben Sie doch endlich liegen und lassen Sie den Dauerkatheter sofort los“, höre ich meine Kollegin Anne mit lauter Stimme rufen. Die Patientin schreit, aber sie hat gegen meine resolute Kollegin keine Chance. Ich beobachte, wie Anne ruppig die Arme der Patientin ergreift und ihre Hände fixiert. Ich sehe, wie die Patientin gegen die Fixierung kämpft. Meine Kollegin sagt nur: „Der DK muss drin bleiben!“ und eilt schon aus dem Zimmer. Ich sehe an ihrem roten Gesicht, dass sie wütend und genervt ist. Ich überlege, ob ich etwas dazu sagen soll. Aber ich sage nichts.

c *Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person ist Birgit, die andere Person ist Birgits Freundin. Birgit ist unzufrieden mit der Situation und bittet ihre Freundin um Hilfe. Was könnte Birgit sagen bzw. fragen? Wie reagiert die Freundin? Welche Tipps könnte die Freundin Birgit geben? Schreiben Sie einen Dialog zwischen Birgit und ihrer Freundin und spielen Sie ihn im Kurs vor.*

9 Sagen Sie es anders

Spielen Sie zu viert. Legen Sie zuerst die Karten, die Sie von Ihrer Kursleiterin bzw. Ihrem Kursleiter erhalten, mit den Begriffen aus dem Themenfeld „Demenz“ auf einen Stapel. Der erste Spieler zieht eine Karte und erklärt in einer Minute den fettgedruckten Begriff. Dabei darf er weder diesen Begriff noch die drei anderen Begriffe auf der Karte benutzen. Auch Bestandteile der Wörter sind tabu! Die anderen Spieler versuchen, den Begriff zu erraten. Wer den Begriff erraten hat, bekommt die Karte. Wurde der Begriff nicht gefunden, wird die Karte aufgedeckt, sodass alle das gesuchte Wort lesen können. Spielen Sie abwechselnd im Uhrzeigersinn. Das Spiel ist zu Ende, wenn es keine Karten mehr gibt. Wer die meisten Karten hat, hat gewonnen.

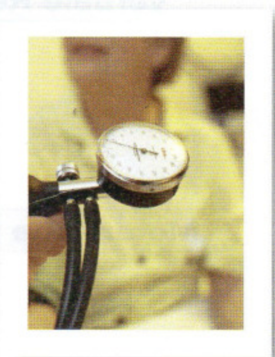
Trainingseinheit 17

VITALZEICHENKONTROLLE UND NOTFÄLLE

1 Einstieg: Vitalzeichen

a *Arbeiten Sie in Gruppen. Besprechen Sie, was Vitalzeichen sind. Warum werden sie kontrolliert?*

b *Jede Gruppe bekommt Kärtchen mit einzelnen Wörtern. Legen Sie diese Kärtchen zu zwei Sätzen zusammen.*



....

....

....

....

....

2 Sprechen und Schreiben: Vitalfunktionen

a *Arbeiten Sie in drei Gruppen – A, B, C. Gruppe A spricht über „Atmung", Gruppe B über „Bewusstsein" und Gruppe C über „Kreislauf". Sammeln Sie möglichst viele Wörter, die mit deren Kontrolle zusammenhängen. Beschreiben Sie, wie die jeweilige Vitalfunktion beobachtet und gemessen wird, welche Einheiten und Grenzwerte es gibt, welche Probleme bei der Kontrolle auftauchen können und wie Sie darauf reagieren. Welche Abkürzungen verwenden Sie? Schreiben Sie alles auf einem Plakat (Flipchart) auf.*
Bestimmen Sie durch das Los eine Person in Ihrer Gruppe, die danach den anderen Gruppen Ihre Vitalfunktion vorstellt.

b *Kennen Sie die GCS und haben Sie schon damit gearbeitet? Erzählen Sie über Ihre Erfahrungen.*

Glasgow Coma Scala (GCS)

Die Glascow Coma Scala ist ein Punktesystem zur Bewertung von Hirnfunktionsstörungen, speziell nach einer Schädel-Hirn-Verletzung (Trauma). Man kann hiermit aber auch Bewusstseinsstörungen im Allgemeinen quantifizieren.
Eine Bewertung unter 8 Punkten spricht für eine sehr schwere Störung, ein Normalgesunder sollte spielend 15 Punkte zusammenbekommen.

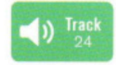
Augen öffnen:	spontan	4 Punkte
verbale Reaktion:	orientiert	5 Punkte
motorische Reaktion:	befolgt Aufforderungen	6 Punkte
	Summe	15 Punkte

		Punkte	
Augen öffnen	Spontanes Öffnen	4	
	Öffnen auf Ansprache	3	
	Öffnen auf Schmerzreize	2	
	keine Reaktion	1	☐
Verbale Reaktion	orientiert	5	
	verwirrt, desorientiert	4	
	unzusammenhängende Wörter	3	
	unverständliche Laute	2	
	keine verbale Reaktion	1	☐
Motorische Reaktion	befolgt Aufforderungen	6	
	gezielte Schmerzabwehr	5	
	Massenbewegungen (ungezielte Schmerzabwehr)	4	
	Beugesynergien (Beugereaktion)	3	
	Strecksynergien (Streckreaktion)	2	
	keine Reaktion	1	☐
	Gesamtpunkte		☐

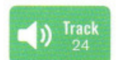
c *Beschreiben Sie in eigenen Worten, wie Sie die einzelnen Reaktionen erkennen und wie Sie diese kontrollieren können.*



3 Hören Sprechen und Schreiben: Bewusstsein



a *Hören Sie ein Gespräch. Welche Personen kommen im Hörtext vor? Welche Funktionen haben sie?*



b *Lesen Sie sich die unten stehenden Aufgaben durch. Hören Sie das Gespräch noch einmal. Entscheiden Sie beim Hören, welche Aussage richtig und welche falsch ist.*

1 Joanna soll zur Verwaltung gehen.
richtig/falsch

2 Joanna hat Angst, dass Herr Weber nicht mehr lebt.
richtig/falsch

3 Schwester Juliane spricht Herrn Weber genauso an wie Joanna.
richtig/falsch

4 Herr Weber hatte seine Hörgeräte ausgeschaltet.
richtig/falsch

5 Herr Weber geht zum Gottesdienst.
richtig/falsch

6 Joanna soll Bewohner nicht nur ansprechen, sondern dabei auch anfassen.
richtig/falsch

c

Sprechen: *Mittags erzählt Joanna bei der mündlichen Übergabe von dem Vorfall. Spielen Sie die Situation nach; eine/r von Ihnen übernimmt die Rolle eines Kollegen/einer Kollegin, eine/r die von Joanna, eine/r die von Schwester Juliane.*

Diskutieren: *Überlegen Sie gemeinsam: Was könnte dafür sprechen, dass es Herrn Weber nicht so gut geht wie sonst? Wenn Sie möchten, hören Sie das Gespräch noch einmal.*

Schriftliche Aufgabe: *Vermerken Sie den Vorfall sachlich im Pflegebericht, ohne Joannas Aufregung zu thematisieren (Haltung des Patienten, verzögerte Reaktion, Hinweise auf die Hörgeräte und Umgang mit dem Patienten beim Ansprechen).*

4 Lesen: Atmung

Praktikant Jonas hat für seinen Praktikumsbericht einen Text über die Kontrolle der Atmung geschrieben. Er hat Sie gebeten, sich alles durchzulesen und zu prüfen, ob alles richtig ist. Lesen Sie sich den Text durch und verbessern oder ergänzen Sie ihn.

TYPISCHE TÄTIGKEITEN der Pflegekräfte

Bei den Bewohnerinnen und Bewohnern des Altenzentrums „Elbtalblick" werden regelmäßig die Vitalfunktionen „Atmung", „Kreislauf" und „Bewusstsein" kontrolliert.
Die Atmung kann man auf verschiedene Weise beobachten – durch Hören, Sehen und Fühlen. Informiert man die betroffene Person über die Atemkontrolle, wird oft der tatsächliche Wert verfälscht. Die Atmung ist nämlich eine leicht beeinflussbare Funktion, die normalerweise ganz unbemerkt abläuft.
Durch Beobachten einer Person kann man bereits sehen, wie sich der Brustkorb oder der Bauch hebt und senkt oder auch, wie sich die Nasenflügel bewegen. Solche Zusatzbewegungen an den Nasenflügeln sind meist ein Zeichen für eine erschwerte Atmung. Sind die Bewegungen des Abdomens nicht gut sichtbar, kann man die Atemzüge auch fühlen, indem man der Bewohnerin/dem Bewohner die Hand auf den Brustkorb legt. Manchmal sind auch Atemgeräusche hörbar.
Die Atemfrequenz und Auffälligkeiten wie Beigeräusche oder Hilfsbewegungen müssen anschließend dokumentiert und ggf. kontrolliert werden. Auch Hautverfärbungen (livide, bläulich, zyanotisch) können wichtige Hinweise auf eine gestörte Atemfunktion sein.

Vervollständigen Sie nach dem Lesen die folgenden Sätze zur Atemkontrolle.

Beispiel: *Kontrollieren Sie die Atmung* immer beim ruhigen Patienten.

1 Stellen Sie sicher, dass die Person …
2 Informieren Sie …, um …
3 Beobachten Sie, ob der Brustkorb und der Bauch …
4 Achten Sie auf Zusatzbewegungen, z. B. an den Nasenflügeln, weil …
5 Wenn Sie die Bewegungen von Brust oder Bauch nicht genau erkennen, …
6 Hören Sie genau zu, ob Sie …
7 Dokumentieren Sie …
8 Kontrollieren Sie …
9 Achten Sie auch auf …, weil

5 Wortschatz und Lesen: Puls- und Blutdruckmessung

a *Bilden Sie Sätze zu den Vitalfunktionen Puls und Blutdruck. Folgende Wörter können Ihnen helfen.*

Beispiel: Der Puls beschleunigt sich.

Puls: beschleunigt, flach, regelmäßig, kontrollieren, überwachen, tasten, zählen, messen, Pulsuhr, arrhythmisch, Rhythmusstörung, tastbar, deutlich, gut durchblutet, verlangsamt

Blutdruck: erhöht, hoch, niedrig, kontrollieren, messen, manuell, maschinell, verringerte Amplitude (Differenz zwischen 1. und 2. Wert), Diastole, Systole, in Herzhöhe messen

b *Sie müssen bei einem Patienten Blutdruck und Puls messen. Überlegen Sie, was Sie dem Patienten sagen könnten. Schreiben Sie einen Dialog zwischen Pflegekraft und Patient.*

c *Spielen Sie das Rollenspiel aus Aufgabe b in Paaren. Eine Person spielt die Pflegekraft, die andere einen Patienten. Messen Sie den Puls und – wenn möglich – den Blutdruck. Informieren Sie den Patienten über seine Werte.*
Wechseln Sie anschließend die Rolle und spielen Sie die Situation noch einmal.

6 Lesen und Sprechen: Notruf absetzen

Die Tipps geben klare Empfehlungen, wie man sich bei einem Notfall verhalten soll. Was sollten Sie tun bzw. nicht tun?

Achten Sie bei Notfällen auf klare, kurze Sätze!

112

Konzentrieren Sie sich auf die wichtigen Dinge:



WO

WAS

WIE VIELE Personen

WELCHE Verletzung

WANN bei Vergiftungen auch Zeitpunkt

WER ruft an – nennen Sie am Telefon Ihren Namen!

- Sprechen Sie Personen, die Sie unterstützen können, direkt an (mit Namen, wenn bekannt, oder durch Blickkontakt): „Bitte rufen **Sie** den Notruf!" „Bitte holen **Sie** mir …!" „Bitte helfen **Sie** mir bei …!"
- Stellen Sie keine Diagnosen (Ausnahme: Bewusstlosigkeit und Atem-Kreislaufstillstand), sondern beobachten Sie die Situation/die betroffene(n) Person(en) genau und machen Sie am Telefon möglichst exakte Angaben!
- Beantworten Sie die Fragen der angerufenen Stelle (Rettungsdienst-Leitstelle, (Haus-)Arzt, Stützpunkt in der mobilen Pflege) so präzise wie möglich!
- Schalten Sie möglichst den Lautsprecher an Ihrem Handy bzw. Telefon auf „laut", damit Sie die Hände frei haben. Sie können so auch Anleitungen zur Ersten Hilfe per Telefon erhalten und anwenden.
- Beenden Sie das Gespräch erst, wenn professionelle Hilfe bei Ihnen ist!

Beispiel: Vergessen Sie nicht, Ihren Namen zu nennen!
oder
Man soll seinen Namen am Telefon nennen.

Sammeln Sie im Kurs weitere Beispiele nach diesem Muster!

7 Rätsel: Achtung, Notfall!

a *Reagieren Sie rasch und finden Sie sieben wichtige Notfälle aus dem Pflegealltag!*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
E	A	O	O	I	B	K	Ä	K	Ö	Z	M	F	Ü	Q	1
Ä	B	E	C	V	N	K	Z	U	N	T	Ü	F	L	G	2
T	E	R	V	Ä	F	R	N	P	O	I	N	M	D	X	3
S	C	H	L	A	G	A	N	F	A	L	L	W	B	C	4
C	N	E	Ä	N	O	M	N	S	Ö	T	G	T	E	H	5
H	Ü	R	M	Y	C	P	M	Ö	B	A	Ö	K	W	Ä	6
O	Ü	Z	W	T	R	F	A	D	P	U	Ä	R	Ü	Z	7
C	Ö	I	Ö	M	I	A	B	Z	M	N	I	N	S	B	8
K	E	N	I	M	O	N	C	Ä	Ö	T	W	I	S	A	9
I	Ä	F	Q	T	G	F	H	P	P	E	K	Q	T	L	10
V	Ö	A	O	C	B	A	O	K	G	R	C	R	L	Q	11
M	L	R	G	Ö	P	L	K	E	L	Z	X	C	O	Ü	12
Q	G	K	V	D	P	L	E	M	E	U	Ü	Ä	S	Z	13
S	Q	T	G	G	A	G	K	U	W	C	M	B	I	P	14
X	U	R	R	S	P	S	Y	P	O	K	I	N	G	M	15
P	T	R	S	M	R	A	G	N	Ö	E	Ä	R	K	O	16
H	O	C	H	D	R	U	C	K	K	R	I	S	E	Ä	17
N	H	B	T	M	Z	L	V	Ä	D	U	M	T	I	K	18
L	K	E	B	Ü	O	Ä	L	V	Ü	N	S	M	T	L	19
B	X	D	O	D	S	Ö	O	E	W	G	F	Ä	N	T	20

1 .... 5 ....
2 .... 6 ....
3 .... 7 ....
4 ....

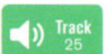
b *Setzen Sie die gefundenen Begriffe in die folgenden Definitionen ein.*

Wenn eine Person nicht auf Ansprechen und Berührung reagiert, aber normal atmet, spricht man von .... Bei einem .... kommt es zu einer Störung der Blutversorgung im Gehirn. Ein .... kann verschiedene Ursachen haben, zum Beispiel einen Mangel an Flüssigkeit oder eine Allergie. Die unkontrollierte Entladung elektrischer Energie im Gehirn führt zu einem ....
Bei RR-Werten über 230/120 mmHg spricht man von einer ....
Typische Symptome für eine .... sind Heißhunger, Zittern, Übelkeit und Bewusstseinsstörung.
Atemnot, starke Schmerzen im Brustbereich und Todesangst sprechen für einen

....

c *Fallen Ihnen weitere Notfälle aus Ihrem beruflichen Alltag ein? Besprechen Sie diese Erfahrungen in der Gruppe.*

8 Hören: Notrufe


Track 25

a *Sie hören gleich sechs Notrufe. Welcher der folgenden Notfälle passt zu welchem Notruf?*

Akute Atemnot	Gehirnerschütterung	Starke Blutung
Atem-Kreislaufstillstand	Insektenstich	Vergiftung

1 ....

2 ....

3 ....

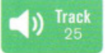
4 ....

5 ....

6 ....

b *Erinnern Sie sich an die wichtigen Tipps: Ein Notruf muss Angaben zu den fünf W-Fragen enthalten:*

WO Adresse, Ort des Geschehens, Raum in großen Gebäuden
WAS Unfall, Notfall, Verletzung
WIE VIELE betroffene Personen
WELCHE Verletzung
WER ruft an


Track 25

Hören Sie die Notrufe noch einmal. Beantworten Sie die W-Fragen dazu.

Notruf 1

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

Notruf 2

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

Notruf 3

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

Notruf 4

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

Notruf 5

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

Notruf 6

WO ....

....

WAS ....

....

WIE VIELE ....

WELCHE ....

....

WER ....

9 Sprechen: Notruf absetzen

Üben Sie jetzt zu zweit das Absetzen eines Notrufs im stationären und ambulanten Bereich. Eine/r von Ihnen spricht den Anrufer, die/der andere die Person in der Telefonzentrale. Achten Sie auf die fünf W-Fragen bei Notrufen! Führen Sie mindestens ein Beispiel in der Gruppe vor. Geben Sie sich gegenseitig eine Rückmeldung darüber, was an dem Beispiel gut oder was nicht gut funktioniert hat. Besprechen Sie auch, für welche Fälle es spezielle Notrufnummern gibt.

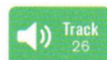
a im stationären Bereich bei

- Atem-/Kreislaufstillstand
- allergischer Reaktion
- Fieberkrampf eines zwei Monate alten Säuglings
- Wehenstillstand und Dippen der Herzfrequenz des Kindes
- Verbrühung eines Zweijährigen mit Tee

b im ambulanten Bereich bei

- Verdacht auf Schlaganfall
- Blutdruckwerte von 220/130 mmHg mit Schwindel
- Blasensprung in der 25 SSW
- Sturz eines acht Monate alten Säuglings vom Wickeltisch
- Sechsjähriger, Einnahme der Herzmedikamente des Großvaters

10 Hören und Schreiben: Dialog mit der Einsatzzentrale



a *Frau Faruk kommt als fürsorgliche Nachbarin täglich am Morgen, um Herrn Breuer (87 Jahre alt) bei der Körperpflege zu unterstützen. Der ambulante Pflegedienst kommt nur abends. Als sie heute Morgen die Tür aufschließt, findet sie den alten Herrn im Flur liegend. Er reagiert nicht auf ihre Berührung und ihr lautes Rufen.*
Frau Faruk nimmt ihr Handy und ruft 112 an. Hören Sie das folgende Gespräch mit der Einsatzzentrale und beantworten Sie dann die Fragen.

1 Als Frau Faruk Herrn Breuer findet, liegt er auf dem Bauch.
richtig/falsch

2 Die Einsatzzentrale bittet Frau Faruk den Lautsprecher des Handys einzuschalten.
richtig/falsch

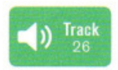
3 Während Frau Faruk die Anleitung hört, erinnert sie sich an die Griffe der stabilen Seitenlage.
richtig/falsch

4 Frau Faruk kann die Atembewegungen des Klienten sehen, aber kein Atemgeräusch hören.
richtig/falsch

5 Herr Breuer hat noch warme, gut durchblutete Extremitäten.
richtig/falsch

6 Der Kollege in der Notrufzentrale spricht Herrn Breuer gut zu.
richtig/falsch

7 Frau Faruk schickt jemanden zur Tür, der die Einsatzkräfte hereinlässt.
richtig/falsch



b *Frau Zeiler vom Pflegedienst hat von dem Notfall erfahren. Sie bittet Frau Faruk, den Vorfall sachlich und genau zu berichten, damit sie ihre Pflegedokumentation vervollständigen kann.*
Schreiben Sie aus der Sicht von Frau Faruk, was passiert ist und wie Sie gehandelt haben. Hören Sie dazu das Gespräch noch einmal.

Wie jeden Morgen ging ich um 8 Uhr zu Herrn Breuer, um ihn bei der Körperpflege zu unterstützen. Ich habe einen Wohnungsschlüssel. Als ich die Tür öffnete, …

Trainingseinheit 18

AUFNAHME – ENTLASSUNG – ÜBERLEITUNG

1 Einstieg: Aufnahme im Krankenhaus oder im Seniorenheim



Besprechen Sie zu zweit, warum Menschen im Krankenhaus oder im Seniorenheim aufgenommen werden. Welche Gründe gibt es?

2 Wortschatz: Einweisung – Entlassung – Überleitung

a *Arbeiten Sie in kleinen Gruppen. Besprechen Sie, was die Begriffe „Einweisung“, „Entlassung“ und „Überleitung“ bedeuten. Erklären Sie jeden der Begriffe in ein oder zwei Sätzen.*

b *Sehen Sie sich jetzt die folgenden Substantive an. Verstehen Sie alle?*
Ergänzen Sie die Artikel der Nomen und notieren Sie die entsprechenden Verben im Aktiv und im Passiv. Benutzen Sie Wörterbücher.

Substantiv		Verb im Aktiv	Verb im Passiv
die	Einweisung	*einweisen*	*eingewiesen werden*
	Aufnahme		
	Entlassung		
	Dokumentation		
	Gespräch		
	Behandlung		
	Operation		
	Untersuchung		
	Pflege		

c *Schreiben Sie zu den Begriffen Sätze im Aktiv und im Passiv.*

d *Arbeiten Sie zu zweit. Besprechen Sie, was Pflegekräfte in den einzelnen in der Tabelle genannten Situationen machen. Welche Aufgaben haben Pflegekräfte dabei? Notieren Sie Ihre Ergebnisse.*

3 Sprechen und Schreiben: Krankenhausaufnahme vorbereiten

a *Sie arbeiten als Pflegekraft für den ambulanten Pflegedienst „Daheim? – Sicher!". Eine Ihrer Klientinnen, Frau Eva-Maria Bäumler (80 Jahre, geh- und sehbehindert, leicht dement), muss morgen für voraussichtlich eine Woche ins Krankenhaus. Sie haben bei der Grundpflege gesehen, dass noch keine Tasche fürs Krankenhaus gepackt wurde. Sie wollen später den Enkelsohn von Frau Bäumler informieren und ihn bitten, die Sachen für seine Großmutter zu packen.*
Erstellen Sie zu dritt eine Liste, was Frau Bäumler ins Krankenhaus mitnehmen sollte. Folgende Kategorien können Ihnen dabei helfen:

Unterlagen für die Aufnahme: ....

....

Unterlagen für den Arzt: ....

....

Wasch- und Toilettenartikel: ....

....

Kleidung: ....

....

persönliche Gegenstände: ....

....

Hilfsmittel: ....

....

b *Vergleichen Sie Ihre Liste mit den Notizen der anderen Gruppen.*

c *Arbeiten Sie nun in zwei Gruppen – Gruppe A und Gruppe B. Bereiten Sie das Gespräch zwischen der Pflegekraft und Frau Bäumlers Enkel vor.*



Gruppe A bereitet sich auf die Rolle der Pflegekraft vor. Überlegen Sie sich, was Sie Herrn Bäumler mitteilen wollen. Was soll er machen? Warum braucht Frau Bäumler Hilfe? Welche Sachen soll er einpacken?
Überlegen und notieren Sie sich mögliche Formulierungen.



Gruppe B bereitet sich auf die Rolle von Frau Bäumlers Enkel vor. (Oliver Bäumler, 25 Jahre, fährt morgen in Urlaub, hat wenig Zeit, denkt, dass die Oma nur zu bequem ist.)
Überlegen Sie, was Sie möchten. Was soll der Pflegedienst tun, was die Klientin?
Überlegen und notieren Sie sich mögliche Formulierungen.

d *Arbeiten Sie nun bitte in Paaren zusammen (je eine Person der Gruppe A und der Gruppe B). Spielen Sie Telefongespräche zwischen der Pflegekraft des ambulanten Pflegedienstes „Daheim? – Sicher!" und Frau Bäumlers Enkel, Oliver Bäumler.*

4 Lesen und Schreiben: Überleitung

Für Frau Bäumlers Einweisung muss der ambulante Pflegedienst „Daheim? – Sicher!“ das Krankenhaus über ihren Pflegezustand informieren. Eine Ihrer Kolleginnen hat dafür folgenden Text geschrieben. Lesen Sie den Text.

Eva-Maria Bäumler, geboren am 12.12.1934 in Wien, katholisch, lebt seit ihrer Scheidung 1971 allein in Braunschweig. Außer ihrem Enkel Oliver Bäumler leben alle ihre Verwandten in Österreich. Herr Bäumler ist der Ansprechpartner, der unter der Telefonnummer 0531–1324569 erreichbar ist. Am 2.5.2013 übernahm unser ambulanter Pflegedienst „Daheim? – Sicher!“ die Pflege von Frau Bäumler. Aufgrund des gestiegenen Pflegebedarfs der Klientin erfolgte am 31.01.2017 die Einstufung in den Pflegegrad 4. Ihre Krankenversicherungskarte liegt den Dokumenten bei. Die Nummer lautet: 95645–138.

Bei Rückfragen zu den Vorbefunden wenden Sie sich bitte an Herrn Dr. med. Walter Wüllenweber, Arzt für Allgemeinmedizin, Neugasse 5, 38118 Braunschweig, Telefon: 0531–223344.

Frau Bäumler ist 1,68 m groß und hat einen normalen BMI von 20,9 (laut Berechnung vom 1.5.20..). Seit sie von unserem Pflegedienst versorgt wird, erhöhte sich ihr Gewicht von 60 auf 64 kg (BMI neu: 22,7). Dieses haben wir, ebenso wie Blutzucker (100 mg/dl) (auf ärztliche Anordnung), Blutdruck (110/70 mmHG), Puls (73 Schläge/min) und Atmung (20 Atemzüge/min) zuletzt am 09.10. gemessen. Zu diesem Zeitpunkt wurden auch der Kalorienbedarf (1700 kcal/Tag) sowie der Flüssigkeitsbedarf (ca. 2000 ml/Tag) neu berechnet.

Frau Bäumler leidet seit vielen Jahren an Arthrose in Knie- und Hüftgelenken, die sie in ihrer Beweglichkeit einschränkt. Mittels eines Rollators kann sie sich innerhalb der Wohnung selbstständig bewegen, bei längeren Strecken benötigt sie Hilfestellung. Bedingt durch diese Bewegungseinschränkung muss das Anziehen von Strümpfen, Schuhen und Hosen von den Pflegekräften übernommen werden. Beim Waschen und Duschen ist sie ebenfalls auf Hilfe angewiesen, auch wegen ihrer eingeschränkten Sehfähigkeit (Glaukom). Als zunehmend problematisch erweist sich ihre Demenzerkrankung (Morbus Alzheimer, Reisberg-Skala Grad 4). Die Klientin hat immer stärkere Probleme bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung. Frau Bäumler isst alles, sie hat jedoch eine Laktoseintoleranz, die beachtet werden muss.

Der Leiter des ambulanten Pflegedienstes „Daheim? - Sicher!" hat den Text gelesen. Inhaltlich ist alles korrekt, doch das Krankenhaus benötigt nur einen ausgefüllten Pflegeüberleitungsbogen. Er bittet Sie, den Inhalt des Textes in das unten stehende Formular zu übertragen.

PFLEGEÜBERLEITUNGSBOGEN

„Daheim? – Sicher!"
ambulante Pflege
Telefon 0531 456372
Fax 0531 456370

Bewohnername	
geboren am	

Personendaten	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geschlecht	
Familienstand	
Staatsangehörigkeit	
Konfession	
Pflegegrad	

Blutgruppe	
Rhesusfaktor	

Pflege seit

Versicherungsnummer

Betreuer

Ärzte

Bezugspflege

Vitalwerte	
BMI-Messung	
Flüssigkeitsbedarf	
Kalorienbedarf	
Blutdruckkontrolle	
Blutzuckerkontrolle	
Körpergewichtmessung	
Atemfrequenzmessung	

Infektionen

☐ MRSA ☐ Clostridien

Diagnosen

Allergien

Kommunizieren und orientieren können

Sich bewegen können

Vitale Funktionen aufrechterhalten

Sich pflegen können

Essen und trinken können

5 Lesen und Sprechen: Pflegeeinrichtungen



a *Lesen Sie die Beschreibung von „Haus Sonnenschein" und entscheiden Sie, welche der Antworten a, b oder c richtig sind.*

Haus Sonnenschein – unsere Pflegeleistungen

Unser Pflegeheim liegt im Zentrum von Neustadt, nahe am Stadtpark.
127 Bewohner werden in Wohneinheiten mit ein bis zwei Personen langfristig betreut. Es gibt außerdem fünf Kurzzeitpflegeplätze.
Wir pflegen Menschen aller Altersgruppen und in den unterschiedlichsten Lebensphasen nach anerkannten Pflegemodellen. Wir akzeptieren vorhandene Defizite und richten unseren Blick vor allem auf Ressourcen und Fähigkeiten. Durch gezielte Pflegemaßnahmen unterstützen wir unsere Bewohner im Alltag und sorgen so für bestmögliches körperliches, seelisches, geistiges und soziales Wohlbefinden. Dank technischer Hilfsmittel und umfassender Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können wir schmerzlindernde und erleichternde Maßnahmen anbieten, falls notwendig.
Pflege verstehen wir als kreativen Prozess und fachgerechtes Arbeiten unter Einbeziehung individueller und gesellschaftlicher Veränderungen. Von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Berufsgruppen der Pflege, Sozialpädagogik und Seelsorge sowie aus dem Bereich der therapeutischen Berufe und des Unterstützungspersonals erwarten wir sowohl fachliche und soziale Kompetenz als auch professionelles Denken und Handeln. Teamarbeit ist bei uns nicht nur ein Wort, sondern eine Grundhaltung, die wir durch regelmäßige Maßnahmen unterstützen. Nur als Team können wir den Ansprüchen unserer Bewohner gerecht werden und sie beim Gesundwerden, bei Krankheit, aber auch beim Sterben begleiten. Wir begreifen Sterben als Teil des Lebens und schaffen Raum für eine friedliche Zeit des Abschiednehmens.
Unsere Bewohnerinnen und Bewohner können unser hauseigenes Hallenbad benutzen. Haustiere sind nach Absprache möglich. Wöchentliche Angebote wie Friseur, Fußpflege, kulturelle und gesellschaftliche Veranstaltungen sowie Gartenarbeit, Bastelrunde und musikalische Angebote runden unser Programm ab.

1 Das Pflegeheim „Haus Sonnenschein" betreut Bewohner
- **a** hauptsächlich in der Langzeitpflege.
- **b** mit einem Team aus mehr als 100 Personen.
- **c** vor allem in der letzten Lebensphase.



2 Die Mitarbeiter brauchen neben sozialer Kompetenz
- **a** die Bereitschaft zu umfassender Weiterbildung.
- **b** die Fähigkeit zur Teamarbeit und Professionalität.
- **c** eine philosophisch-seelsorgerische Grundhaltung.

3 Schmerzpatientinnen und -patienten
- **a** erhalten bei Bedarf die entsprechende Therapie.
- **b** können in diesem Haus nicht betreut werden.
- **c** werden im angrenzenden Krankenhaus gepflegt.

4 Die Mitnahme von Haustieren
- **a** ist wegen der Allergiegefahr für andere Bewohner nur im Einzelzimmer möglich.
- **b** ist zur Anregung der Bewohner ausdrücklich gewünscht.
- **c** kann mit der Heimleitung im Einzelfall ausgehandelt werden.

5 Haus Sonnenschein bietet seinen Mitarbeitenden
- **a** die Nutzung des Hallenbades und weitere Aktivitäten wie kulturelle und gesellschaftliche Veranstaltungen.
- **b** regelmäßige teambildende Maßnahmen.
- **c** seelsorgerische und sozialpädagogische Betreuung in schwierigen Arbeitssituationen.

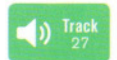
b Das Ehepaar Jaqueline und Didier Benoit ist vor einem Jahr aus Frankreich nach Deutschland gezogen. Frau Jaqueline Benoit wird wegen eines Schlaganfalls in Ihrem Krankenhaus behandelt. Sie soll bald entlassen werden. Sie ist jetzt pflegebedürftig. Ihr Mann möchte sie in einer Pflegeeinrichtung unterbringen. Das „Haus Sonnenschein" befindet sich nahe seiner Wohnung. Leider kann er kaum Deutsch.

Lesen Sie sich die Beschreibung von „Haus Sonnenschein" noch einmal durch. Machen Sie sich Notizen und erzählen Sie dann Herrn Benoit in einfachen Worten, was diese Pflegeeinrichtung den Bewohnerinnen und Bewohnern bietet und worauf dort Wert gelegt wird.



6 Sprechen und Hören: Entlassung

a *Was geschieht bei der Entlassung aus einem Krankenhaus oder bei Auszug aus einem Seniorenheim (z.B. nach Kurzzeitpflege)? Welche Dokumente müssen ausgefüllt werden? Mit wem sprechen die Patienten am Entlassungstag? Worum geht es bei den Gesprächen? Was müssen Sie als Pflegekraft tun oder veranlassen?*



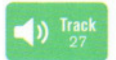
b *Sie hören gleich ein Gespräch zwischen einer Krankenschwester und einem Patienten. Entscheiden Sie beim Hören, welche Aussagen richtig und welche falsch sind.*

1 Herr Messerschmidt fährt alleine nach Hause.
richtig/falsch

2 Herr Messerschmidt freut sich auf seine Frau.
richtig/falsch

3 Herr Messerschmidt weiß, was er essen sollte.
richtig/falsch

4 Schwester Caroline rät ihm von schwerem Essen ab.
richtig/falsch



c *Sehen Sie sich den Text des Gesprächs an und bringen Sie die Sätze in die passende Reihenfolge. Hören Sie danach den Hörtext noch einmal und kontrollieren Sie, ob Sie die richtige Reihenfolge gefunden haben.*

[1] **Schwester Caroline:** Guten Tag, Herr Messerschmidt. Wie geht es Ihnen denn heute an Ihrem letzten Tag auf unserer Station?

[ ] **Herr Messerschmidt:** Hm, also wieder nichts mit gutem Essen. Schnitzel ist wohl auch nicht gut, oder?

[ ] **Schwester Caroline:** Sehen Sie hier, der Arzt hat Ihnen für die nächsten 2–3 Wochen Schonkost verordnet. Hier ist die Liste der erlaubten Speisen. Ihre Frau kann Ihnen davon sicher auch etwas Leckeres kochen!

Herr Messerschmidt: Keine Sorge. Ich habe mir für heute nur ein Süppchen gewünscht. Die Erbsensuppe meiner Frau mit Mettwürstchen ist unschlagbar. So etwas kriegt man hier wirklich nicht.

Schwester Caroline: Ja, machen Sie das. Worauf freuen Sie sich denn jetzt am meisten?

Herr Messerschmidt: Naja, dann lasse ich eben die Mettwürstchen weg.

Schwester Caroline: Ja, das kann ich verstehen. Aber seien Sie bitte etwas vorsichtig. Sie sollten noch eine Weile bei der Schonkost bleiben.

Herr Messerschmidt: Guten Tag, Schwester Caroline. Danke, gut, nur dass ich schon den ganzen Morgen warte, endlich nach Hause gehen zu können. Ist der Arztbrief jetzt endlich fertig?

Schwester Caroline: Oh, das ist aber nicht das Passende nach Ihrer Darm-OP. Sie sollten in den nächsten Wochen wirklich auf alles Blähende und Fette verzichten.

Herr Messerschmidt: Auf anständiges Essen! Hier verhungert man zwar nicht, aber daheim schmeckt's doch am besten!

Schwester Caroline: Ja, jetzt ist alles fertig. Hier ist der Arztbrief.

Herr Messerschmidt: Vielen Dank! Dann rufe ich gleich meine Frau an, dass sie mich abholt.

Schwester Caroline *(lacht)*: Aber Herr Messerschmidt, bitte verzichten Sie auch auf die Erbsensuppe. Gerade Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen, Linsen und alle Kohlgemüse blähen. Denken Sie daran, Ihr Darm braucht nach der OP noch etwas Schonung!

14 **Herr Messerschmidt:** Na, vielen Dank.

d *Arbeiten Sie in Paaren und führen Sie Entlassungsgespräche. Eine Person ist der Patient oder die Patientin, die andere Person spielt eine Pflegekraft. Überlegen Sie erst, welche Wünsche ein Patient haben könnte. Überlegen Sie sich auch Tipps, die Sie ihm geben möchten. Benutzen Sie die Redemittel im Kasten. Spielen Sie dann einen Dialog.*
Danach tauschen Sie die Rollen.

Nützliche Wendungen

Der Arzt hat verordnet …

Sie sollten mehr/weniger …

Es wäre besser, wenn Sie …

Ich rate/empfehle Ihnen …

Haben Sie schon daran gedacht, …

Bitte beachten Sie, dass …

Meine (dringende) Empfehlung ist …

Wenn Sie jetzt nicht …, dann …

… hätte schwerwiegende gesundheitliche Folgen.

Sie sollten Ihr Leben/Ihre Ernährung umstellen.

7 Sprechen – Rollenspiele

Arbeiten Sie zu zweit und führen Sie Gespräche. Eine Person ist die Pflegefachkraft, eine Person die Patientin bzw. eine/ein Angehörige/-r. Geben Sie Ratschläge/stellen Sie Fragen/geben Sie Auskunft.

a *Sie betreuen als Hebamme Frau Verena Himmelsbacher, deren voraussichtlicher Geburtstermin kurz bevorsteht. Frau Himmelsbacher bittet Sie nun um Rat, was sie in die Tasche für den Krankenhausaufenthalt einpacken soll.*

b *Sie arbeiten auf der Kinderstation eines Krankenhauses. Gerade sind Eltern mit ihrem Kind im Schulalter auf die Station gekommen. Es soll zur Entfernung der Rachenmandeln stationär aufgenommen werden. Führen Sie als Kinderpfleger/Kinderpflegerin ein Gespräch zur Erstaufnahme mit dem Vater/der Mutter des Kindes.*

c *Frau Xenia Kuznetsova hat vor drei Tagen ein gesundes Mädchen entbunden und verlässt heute das Krankenhaus. Frau Kuznetsova fühlt sich etwas unsicher mit dem Neugeborenen. Worauf muss sie in der nächsten Zeit bei ihrem Baby achten (z. B. Wickeln, Nabelpflege, Stillen, Baden, Kinderarzt, Hebamme …)?*

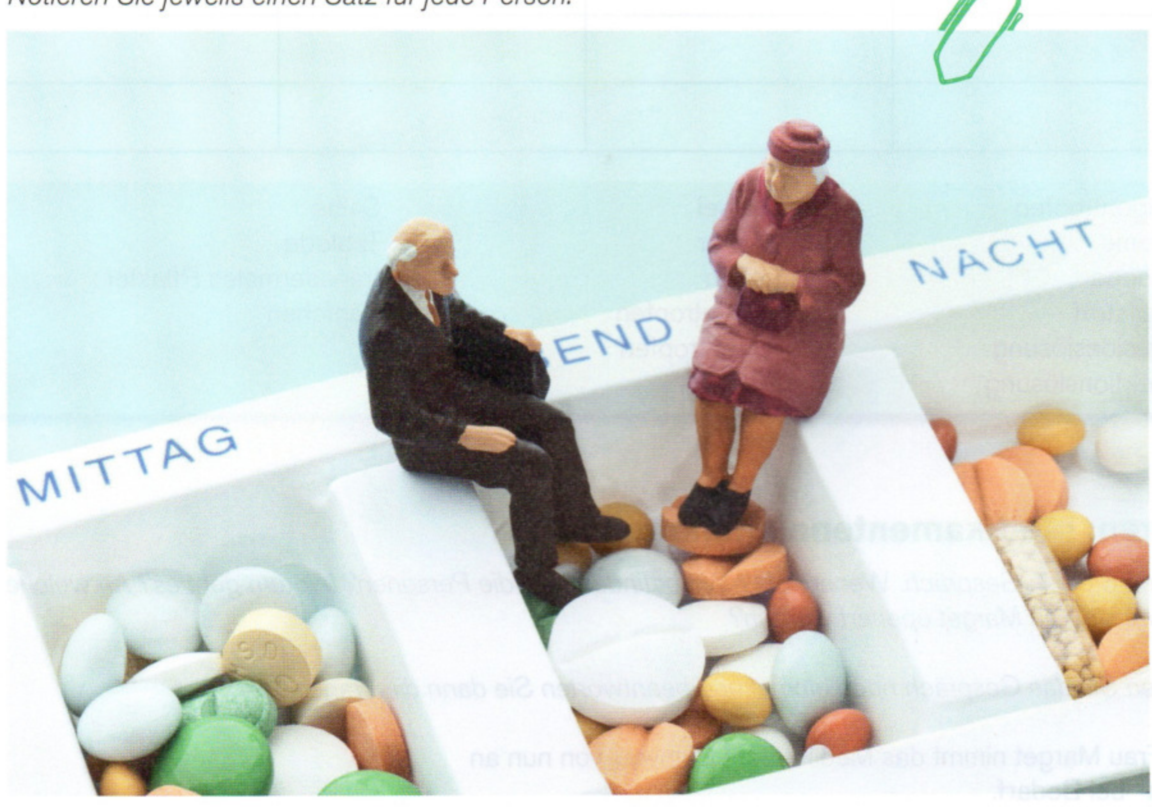
Trainingseinheit 19

MEDIKAMENTENGABE

1 Einstieg

a *Betrachten Sie das Bild. Notieren Sie in Stichpunkten, was Ihnen spontan dazu einfällt. Sie haben dafür eine Minute Zeit.*

b *Was könnten die beiden Personen auf dem Bild in dieser Situation sagen? Notieren Sie jeweils einen Satz für jede Person.*



2 Einnahmemethoden

a *Verbinden Sie jeweils den Fachausdruck mit der passenden Begriffserklärung.*

oral	über die Blutbahn
parenteral	an der entsprechenden Körperstelle
lokal	über den After
rektal	über den Mund

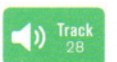
b *Ordnen Sie die verschiedenen Arten von Medikamenten der jeweils entsprechenden Einnahmemethode zu.*

oral	parenteral	lokal	rektal

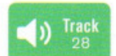
Augentropfen
Creme
Dragee
Impfstoff
Infusionslösung
Injektionslösung
Kapsel
Klistier
Lotion
Nasentropfen
Ohrentropfen
Saft
Salbe
Tablette
transdermales Pflaster
Zäpfchen



3 Hören: Medikamenteneinnahme



a *Hören Sie das Gespräch. Wer spricht? Wo befinden sich die Personen? Worum geht es? An welchem Organ ist Frau Marget operiert worden?*



b *Hören Sie das Gespräch noch einmal und beantworten Sie dann die Fragen 1–4.*

1 Frau Marget nimmt das Medikament Euthyrox von nun an
a bei Bedarf.
b täglich.
c vorübergehend.

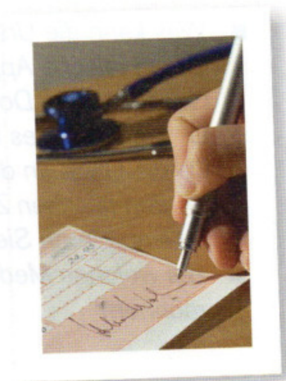
2 Die Einnahme des Medikaments erfolgt
a auf nüchternen Magen.
b nach einer Mahlzeit.
c während des Frühstücks.

3 Frau Marget
a befürchtet, sie könnte das Medikament vergessen.
b weigert sich, das Medikament zu nehmen.
c weiß bereits, wie die Tablette einzunehmen ist.

4 Das Medikament
a darf nicht lange an der Luft liegen.
b muss im Kühlschrank gelagert werden.
c sollte bis zur Einnahme in einer Verpackung aufbewahrt werden.

c *Sprechen Sie in Kleingruppen. Was müssen Sie bei der Lagerung von Medikamenten berücksichtigen?*

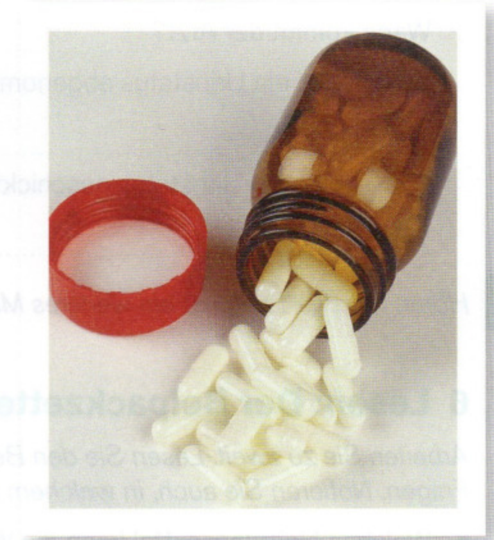
d *Nach einer Weile ist das Medikament aufgebraucht. Frau Marget weiß nicht, was sie tun soll. Deshalb bittet sie ihre Pflegekraft, in der Arztpraxis anzurufen. Sie müssen mit dem Hausarzt telefonieren, um ein Rezept zu bekommen. Spielen Sie das Telefonat mit verteilten Rollen.*



4 Lesen: Umgang mit Medikamenten

a *Die 5-R-Regel der Medikamentengabe: Schließen Sie die Lücken mit den Wörtern aus dem Kasten. Achtung: Manchmal müssen die Wörter in deklinierter Form und mit Artikel in die Lücken eingesetzt werden.*

Bei der Vergabe von Medikamenten ist vom Pflegepersonal größte Umsicht gefordert. In erster Linie ist es natürlich wichtig, **1** .... zur Hand zu nehmen. Die zweite wichtige R-Regel ist die Medikamentengabe an **2** .... Das bewusste Aussprechen des Namens der betroffenen Person bei der Verabreichung kann Verwechslungen verhindern. Beschriftungen von Verpackungen und Medikationspläne können hier eine zusätzliche Hilfe sein.
Grundsätzlich muss in jedem Fall auch ganz genau auf **3** .... geachtet werden. Wenn zu viel oder zu wenig von einem Medikament verabreicht wird, kann das gravierende Folgen haben. Bei Medikamenten muss natürlich auch auf **4** .... geachtet werden. Welche Arzneimittel werden oral, welche parenteral etc. verabreicht? Was darf mit einem Glas Wasser eingenommen werden, was muss gelutscht oder zerkaut werden? In jedem Fall braucht es einen sachgemäßen Umgang mit Medikamenten. So ist zum Beispiel davon abzusehen, bestimmte Tabletten zu mörsern oder Kapseln zu öffnen und ihren Inhalt ins Essen oder gar zusammen mit anderen Medikamenten zu mischen. Das fünfte R ist **5** .... , denn bestimmte Medikamente sollten nur auf nüchternen Magen eingenommen werden, andere vorzugsweise am Morgen oder Abend.
Darüber hinaus ist mit der Verpackung bzw. dem Aufbewahrungsbehälter sehr sorgsam umzugehen. Je nach Medikament sind hier auch die entsprechenden Umgebungsbedingungen wie Temperatur und Licht zu beachten. Aber auch rechtliche Vorschriften wie zum Beispiel die sichere Aufbewahrung von stärkeren Schmerzmitteln, die dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, sind zu berücksichtigen. Auch die Weitergabe von rezeptpflichtigen Medikamenten an andere Personen sollte unterlassen werden.



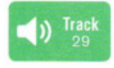
richtige Applikationsart	richtiges Medikament	richtiger Zeitpunkt
richtige Dosierung	richtiger Patient	

b *Sprechen Sie in der Kleingruppe. Irrtümer bei der Medikamentengabe lassen sich nicht immer vermeiden.*

- *Was kann die Ursache für*
  - ☐ *die falsche Applikation,*
  - ☐ *die falsche Dosierung,*
  - ☐ *die Gabe des falschen Medikaments,*
  - ☐ *die Gabe an den falschen Patienten und*
  - ☐ *den falschen Zeitpunkt sein?*
- *Wie reagieren Sie, wenn solch ein Irrtum passiert ist?*
- *Bei welchen Medikamenten, Patienten oder Situationen ist besonders schnell mit Problemen zu rechnen?*

5 Sprechen, Hören, Schreiben: Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen

a *Besprechen Sie in Kleingruppen: In welchen Fällen rufen Mitarbeiter von Arztpraxen in Pflegeeinrichtungen an? Aus welchen Gründen rufen sie an? Berichten Sie einander von Ihren Erfahrungen.*



b *Sie hören ein Telefongespräch zwischen einer Arzthelferin und einem Altenpfleger. Hören Sie das Gespräch. Besprechen Sie mit Ihrem Nachbarn, was Sie verstanden haben.*

c *Lesen Sie zuerst die folgenden Fragen. Hören Sie das Telefonat dann ein zweites Mal und beantworten Sie die Fragen schriftlich.*

Warum ruft die Arzthelferin an? ....

Wie reagiert der Altenpfleger? ....

Was ordnet der Arzt an? ....

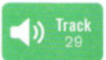
Wann kommt der Arzt? ....

Warum soll ein Urinstatus abgenommen werden?

....

Wohin wird der Urinstatus geschickt?

....



Hören Sie das Telefonat ein weiteres Mal und kontrollieren Sie Ihre Notizen.

6 Lesen: Der Beipackzettel

Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie den Beipackzettel des Medikaments Euthyrox® und beantworten Sie die Fragen. Notieren Sie auch, in welchem Abschnitt Sie die Antworten gefunden haben.

- Welches Nahrungsmittel kann die Wirkung des Medikaments beeinflussen?
- Wie heißt der Wirkstoff des Medikaments?
- Wie lange sollte man nach der Einnahme des Medikaments mit dem Frühstück warten?
- Wie sollte das Medikament gelagert werden?
- Was kann passieren, wenn man zu viel Euthyrox einnimmt?
- Warum wird Euthyrox verschrieben?

Zusatzaufgabe
Suchen Sie sich Beipackzettel von Medikamenten, die in Ihrem Arbeitsalltag häufig verwendet werden. Lesen Sie diese und beantworten Sie die Fragen. Stellen Sie anschließend das Medikament im Plenum vor.

GEBRAUCHSINFORMATION: INFORMATION FÜR DEN ANWENDER

Euthyrox® 50 Mikrogramm Tabletten
Levothyroxin-Natrium
[...]

Was in dieser Packungsbeilage steht:
1. Was ist Euthyrox und wofür wird es angewendet?
2. Was müssen Sie vor der Einnahme von Euthyrox beachten?
3. Wie ist Euthyrox einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist Euthyrox aufzubewahren?
6. Weitere Informationen

1. Was ist Euthyrox und wofür wird es angewendet?
Levothyroxin, der Wirkstoff in Euthyrox, ist ein synthetisch hergestelltes Schilddrüsenhormon, das zur Behandlung von Erkrankungen und Funktionsstörungen der Schilddrüse eingesetzt wird. [...]

2. Was müssen Sie vor der Einnahme von Euthyrox beachten?
Euthyrox darf nicht eingenommen werden, wenn eine der folgenden Situationen auf Sie zutrifft:
- Allergie (Überempfindlichkeit)
- kürzlicher Myokardinfarkt oder akute Entzündung des Herzens ...

Besondere Vorsicht bei der Einnahme von Euthyrox ist erforderlich,
wenn bei Ihnen eine der folgenden Herzerkrankungen vorliegt:
- Mangeldurchblutung der Herzkranzgefäße (Angina pectoris),
- Herzinsuffizienz,
- schneller und unregelmäßiger Herzschlag,
- hoher Blutdruck, [...]

Während der Einnahme von Euthyrox müssen Ihre Schilddrüsenhormonwerte häufig kontrolliert werden. [...]

Bei Einnahme von Euthyrox zusammen mit Nahrungsmitteln und Getränken
Informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie Sojaprodukte essen, vor allem dann, wenn Sie den Anteil der Sojaprodukte in Ihrer Nahrung ändern. Sojaprodukte können die Aufnahme von Euthyrox aus dem Darm herabsetzen, deshalb muss Ihre Euthyrox-Dosis möglicherweise angepasst werden. [...]

3. Wie ist Euthyrox einzunehmen?
Nehmen Sie Euthyrox immer genau nach der Anweisung Ihres Arztes ein. Bitte fragen Sie bei Ihrem Arzt nach, wenn Sie sich nicht ganz sicher sind. Ihr Arzt legt Ihre individuelle Dosis aufgrund von Untersuchungen und Labortests fest. [...]

Verabreichung
Euthyrox ist zum Einnehmen bestimmt. Nehmen Sie die gesamte Tagesdosis morgens nüchtern ein (mindestens eine halbe Stunde vor dem Frühstück), am besten mit etwas Flüssigkeit, zum Beispiel mit einem halben Glas Wasser.

Dauer der Behandlung
Die Dauer der Behandlung hängt von der Erkrankung ab, wegen der Sie Euthyrox einnehmen. Ihr Arzt wird deshalb mit Ihnen besprechen, wie lange die Einnahme notwendig ist. Bei den meisten Patienten ist eine lebenslange Euthyrox-Einnahme erforderlich. [...]

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
Nehmen Sie mehr Euthyrox als verordnet ein oder vertragen die Dosisstärke nicht (z.B. bei zu rascher Dosissteigerung), so können die folgenden Nebenwirkungen auftreten: schneller oder unregelmäßiger Herzschlag, Schmerzen in der Brust, Kopfschmerzen, Muskelschwäche oder -krämpfe, Flush (Wärmegefühl und Rötung des Gesichts), Fieber, Erbrechen, Menstruationsstörungen [...]

5. Wie ist Euthyrox aufzubewahren?
Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Sie dürfen das Arzneimittel nach dem auf den Blistern und dem Umkarton angegebenen Verfallsdatum nicht mehr verwenden. Das Verfallsdatum bezieht sich auf den letzten Tag des Monats. Nicht über 25 °C lagern. Die Blister im Umkarton aufbewahren, um den Inhalt vor Licht zu schützen. [...]

6 Weitere Informationen
Was Euthyrox 50 Mikrogramm enthält
Der Wirkstoff ist Levothyroxin. Jede Tablette Euthyrox 50 enthält 50 Mikrogramm Levothyroxin-Natrium. [...]

Tipp
Ähnliche Beipackzettel finden Sie häufig auch auf den Internetseiten der jeweiligen Pharmaunternehmen.

Beantworten Sie mit Ihrem Nachbarn auch die folgenden Zusatzfragen:
Was bedeutet es, wenn auf einem Rezept unter dem Medikamentennamen „1-0-0“ steht?
Wie dokumentieren Sie es, wenn Sie einer Patientin 50 Mikrogramm Euthyrox® verabreicht haben?

7 Spiel: Arzneimittelgruppen entdecken

a *Arbeiten Sie zu viert. Sie erhalten von Ihrer Lehrkraft eine Kopiervorlage. Schneiden Sie die Kärtchen aus und ordnen Sie die passenden einander zu. Kennen Sie vielleicht schon ein Beispiel, das zu dem Wirkstoff passt?*

Spasmolytika

krampflösend

Butylscopolamin

b *Übertragen Sie anschließend Ihre Ergebnisse ins Heft. Fertigen Sie dazu eine Tabelle an.*

Arzneimittelgruppe	Wirkungsweise	Beispiel mit Wirkstoffnamen (Beispiel mit Handelsnamen)
Spasmolytika	krampflösend	Butylscopolamin (Buscopan®)

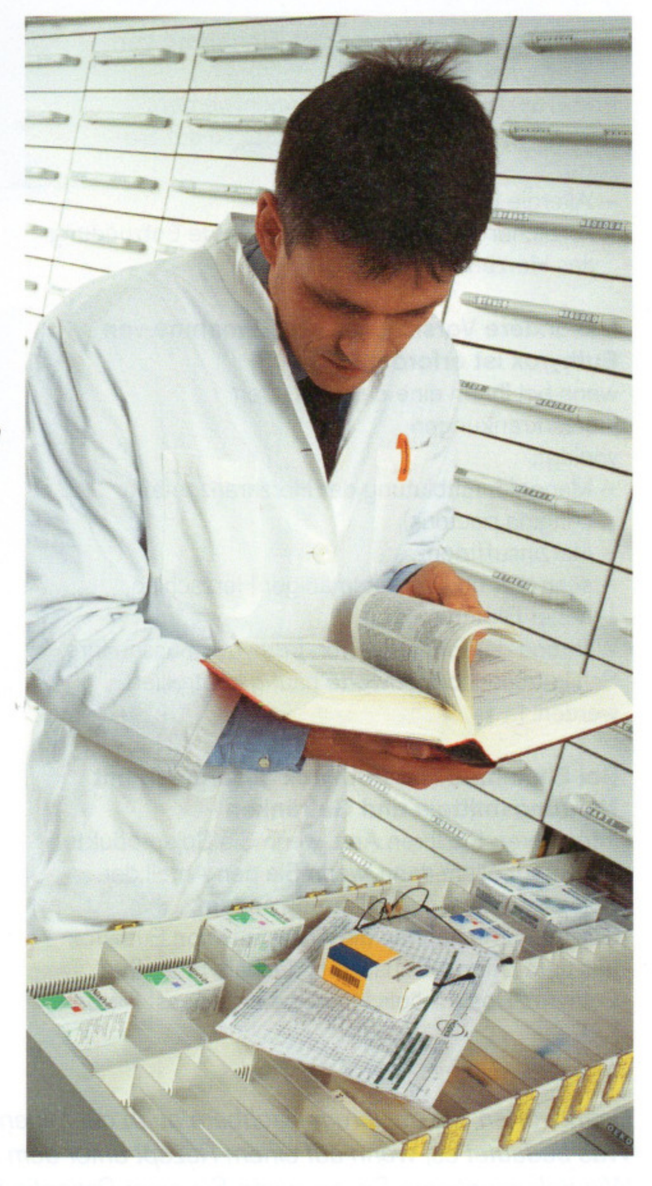
8 Schreiben und Sprechen: Medikamente und alternative Behandlungsmethoden

Schreiben Sie auf zwei Karten Minidialoge wie auf dem folgenden Beispiel („Karte A"). Ihre Kursleitung sammelt die Karten ein und mischt sie.
Arbeiten Sie jetzt zu dritt. Jede Gruppe bekommt sechs Karten. Diskutieren Sie in der Gruppe, welche Begriffe in die Lücken passen. Machen Sie zu jeder Lücke eine Wortliste mit passenden Begriffen.
Verteilen Sie anschließend die Karten erneut. Suchen Sie sich einen Partner oder eine Partnerin. Sprechen Sie gemeinsam vier Mini-Dialoge, wie sie auf den Karten stehen.

Karte A

*Schwester, ich habe so Bauchschmerzen.

+ Möchten Sie eine Wärmflasche? Wärme wirkt oft ....



9 Lesen, Schreiben, Sprechen: Gefahrenquelle Krankenhaus

a *Lesen Sie den Text.*

Die Medikamentenverwechslung

Ein alltäglicher Frühdienst auf einer kardiologischen Station. Dimitrij, ein neuer Kollege, soll einer Patientin ASS 100 verabreichen. Es ist hektisch auf Station. Der neue Kollege sucht im Apothekenschrank nach dem Medikament. Was er findet, ist eine Verpackung mit der Aufschrift ACC®. Dimitrij, der noch nicht lange in Deutschland ist, überlegt, ob ASS vielleicht das Gleiche ist wie ACC®. Denn das deutsche S sieht in dem Alphabet, das in seiner Sprache verwendet wird, genau wie C aus. Mit den Abkürzungen kann er auch nicht viel anfangen. Er weiß nicht, dass ASS für den Wirkstoff **Acetylsalicylsäure** bzw. ACC® für **Acetylcystein** stehen. Dimitrij will sicher sein, dass er das richtige Medikament verabreicht. Zwar ist seine Kollegin gerade sehr beschäftigt, aber er fragt trotzdem nach – und beugt so einem möglicherweise fatalen Fehler vor.



Das Beispiel zeigt, wie leicht es zu einer Verwechslung von Medikamenten kommen kann. Die Gründe sind vielfältig. Während sich Dimitrij von der Ähnlichkeit der Abkürzungen irritieren ließ, kritisieren andere Pflegekräfte die Ähnlichkeit der Verpackungen oder den Gleichklang des Wirkstoffnamens. So berichtet die Pflegekraft Julia, wie sie fast die beiden Medikamente „Azathioprin" und „Azithromycin" miteinander verwechselte. In der Regel, so die Pflegekraft, würden die Stationsärzte bei der schriftlichen Anordnung den Handelsnamen verwenden. Vor drei Monaten sei jedoch ein neuer Arzt auf Station gekommen, der bei seiner Anordnung den Wirkstoff notiere. Das mache es für die Pflegekräfte nicht gerade einfacher. Julia hat aber aus dem Zwischenfall gelernt: „Ich habe jetzt nicht nur meine Kugelschreiber und meine Pulsuhr in der Kitteltasche, sondern auch ein kleines Arzneimittelbuch, in dem ich immer nachschlagen kann." Außerdem hat Julias Klinik im Intranet ein Fehlermeldesystem installiert. Wenn ein Fehler passiert oder auch nur fast passiert, kann der ganze Vorgang im Fehlermeldesystem dokumentiert werden – auch anonym. „Wenn ich Zeit habe, schaue ich in das Fehlermeldesystem, um mich zu informieren. Ich sehe dann, wie es auf anderen Stationen läuft und wo überall Gefahren lauern. So ein Meldesystem finde ich wirklich hilfreich", erklärt die Pflegekraft. Auf die Frage, ob es jetzt nicht mehr zu Verwechslungen kommen wird, antwortet sie: „Fehler kann man nie ausschließen, aber ich versuche, das Risiko zu minimieren. Denn eines ist klar: Irren ist menschlich, aber es darf nicht tödlich sein."

b *Schreiben Sie Antworten zu den folgenden Fragen:*

- Wo arbeitet Dimitrij?
- Warum ist Dimitrij verunsichert?
- Warum kann es laut Text zu Verwechslungen von Medikamenten kommen?
- Welche Strategien wählen Julia und Dimitrij, um Medikamentenverwechslungen zu vermeiden?

c *Diskutieren Sie in Kleingruppen folgende Punkte:*

- Wie erfolgt die Medikamentenanordnung in Ihrem Herkunftsland?
- Arbeiten Sie lieber mit dem Handelsnamen oder dem Wirkstoffnamen? Warum?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Medikamentenverwechslungen? Welche Strategien wenden Sie an, um Verwechslungen zu vermeiden?
- Glauben Sie, dass Pflegekräfte ihre Fehler zugeben? Begründen Sie Ihre Meinung.
- Welche Vorteile/Nachteile hat ein Fehlermeldesystem? Würden Sie dort einen Eintrag machen? Warum? Warum nicht?

10 Sprechen: Rund um die Medikamentengabe

Nun haben Sie die Möglichkeit, mit Patienten über Medikamente zu sprechen. Überlegen Sie sich typische Situationen und Medikamente in Ihrem Berufsfeld und erklären Sie einer Patientin/einem Patienten, wie die entsprechenden Medikamente eingenommen werden müssen, was sonst noch beachtet werden muss und was sie/er sonst noch machen könnte. Erklären Sie ihr/ihm evtl. auch den Beipackzettel in einfachen Worten. Unten finden Sie zwei Beispiele.

a *In Ihrer physiotherapeutischen Behandlung ist ein 23-jähriger Sportler, der Sie wegen seiner beim Training auftretenden Wadenkrämpfe um Rat bittet. Arbeiten Sie zu zweit. Eine Person spielt die/den Physiotherapeutin/Physiotherapeuten, eine Person den Sportler. Führen Sie ein Gespräch und geben Sie Ratschläge (z. B. Bewegungsübungen, Medikamenteneinnahme, Arztbesuch) bzw. stellen Sie Fragen.*

b *Sie betreuen als Hebamme eine Mutter mit ihrem Neugeborenem. Sie bittet Sie um Informationen darüber, woran sie Blähungen ihres Kindes erkennen kann und wie sie ihrem Säugling helfen kann. Arbeiten Sie zu zweit. Führen Sie ein Gespräch, informieren Sie die Mutter (z. B. harter Bauch, schreien, Wärme, Massage, Medikamente etc.) bzw. stellen Sie Fragen.*

Trainingseinheit 20

INFUSION, TRANSFUSION, BLUT ABNEHMEN

1 Einstieg



a *Sehen Sie sich die Fotos aus dem Krankenhausalltag an. Was zeigen die Bilder? Was fällt Ihnen im Zusammenhang mit den Bildern zum Stichwort „Hygiene" ein?*







b *Verbinden Sie die folgenden Satzteile.*

Von einer intravenösen Infusion spricht man,	Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen,	um Nebenwirkungen zu verhindern oder zu verringern.
Als Transfusion bezeichnet man die	der Flüssigkeitsgabe, die im ambulanten oder häuslichen Bereich und	in ein Blutgefäß und dadurch in den Körper gelangen.
Eine Kurzinfusion ist eine Möglichkeit, Medikamente	wenn Flüssigkeiten unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes über eine Verweilkanüle	vor allem in der Altenpflege genutzt wird.
Die subkutane Infusion ist eine Möglichkeit	langsam zu verabreichen, wenn sie nicht gespritzt werden können bzw.	die aus menschlichen Blutspenden stammen.

Vergleichen Sie Ihre Lösung.

c *Sprechen Sie in der Kleingruppe (max. 4 Personen):*

- *Welche der beschriebenen Möglichkeiten kennen Sie?*
- *Welche Aufgaben hat die Pflegeperson bei den unterschiedlichen Arten der Infusion bzw. der Transfusion?*

2 Zuordnung: Kurztexte suchen eine Überschrift

Ordnen Sie die folgenden Überschriften dem entsprechenden Absatz zu:

1 Allgemeine Vorbereitung
2 Befüllen des Systems
3 Besondere Situationen
4 Zugabe von Zusätzen

a ....

Das gezielte Vorwärmen der Flüssigkeit auf 37 °C kann in einem speziellen Wärmeluftschrank oder Wärmegerät erfolgen. Ein Wasserbad wird wegen mangelnder Temperaturstabilität nicht mehr empfohlen. Die Erwärmung von Infusionsflüssigkeiten ist zum Beispiel notwendig bei einer großen Infusionsmenge innerhalb kurzer Zeit oder bei speziellen Patientinnen oder Patienten wie Säuglingen, Verbrennungsopfern oder Menschen mit Unterkühlung.

b ....

Wenn der Infusionslösung Medikamente beigefügt werden sollen, ist auch dabei auf Einhaltung der hygienischen Bedingungen zu achten. Die Bezeichnung des Medikaments, seine Dosierung, der Name des Patienten, Datum und Uhrzeit sowie Unterschrift der ausführenden Pflegekraft sind auf dem Infusionsbehälter zu vermerken. Mittels Kanüle oder einem sogenannten Zuspritz-Spike wird das Medikament der Flüssigkeit beigefügt. Die Infusionslösung wird anschließend zur besseren Durchmischung leicht hin und her geschwenkt.

c ....

Nach der Entnahme des Infusionssystems aus der Verpackung wird die Schutzkappe vom Einstichdorn entfernt. Einstichdorn und Gummistopfen dürfen nicht mit den Händen berührt werden. Mit dem Einstichdorn wird der Gummistopfen durchstochen und die Rollklemme am Schlauch geschlossen. Anschließend wird der Infusionsbehälter an den Infusionsständer gehängt und die untere Hälfte der Tropfkammer des Systems wird befüllt. Nach dem Öffnen der Rollklemme wird der Schlauch durch die abfließende Infusion entlüftet.

d ....

Infusionsflüssigkeiten gelangen unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes direkt in den Kreislauf. Eine Verunreinigung mit Keimen hätte schwere Folgen für die Patientinnen und Patienten. Bei der Verabreichung von Infusionen ist deshalb auf eine strikte Einhaltung sauberer Arbeitsbedingungen zu achten. Die hygienische Händedesinfektion und eine gründliche Wischdesinfektion der Vorbereitungsfläche sind unerlässlich. Anschließend werden alle benötigten Materialien hergerichtet. Das Tragen von Einmalhandschuhen wird empfohlen für weitere Arbeitsschritte wie das Entfernen der Schutzkappe und/oder die Desinfektion des Gummistopfens an der Infusionsflasche.

3 Lesen: Infusionstherapie

a *Arbeiten Sie einzeln oder zu zweit. Schließen Sie die Lücken mit den folgenden Wörtern. Zwei Wörter passen in keine Lücke.*

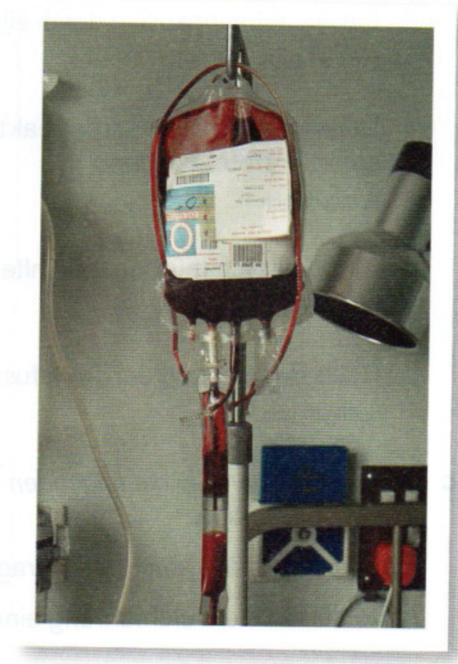
angenommen	desinfizierten	eingenommen	sichergestellt
Anordnung	dienen	Einsatz	unerwünschter
beobachten	Durchführung	erfolgt	verdünnt

Infusionstherapie gehört in das Aufgabenfeld der Mediziner

Infusionen **1** .... dem Ersatz von Flüssigkeiten im menschlichen Organismus, der Zufuhr von Nährstoffen oder auch der Behandlung mit Medikamenten, die nicht oral **2** .... werden können. Arzt oder Ärztin entscheiden je nach Erkrankung und Behandlungsziel, welche Flüssigkeiten zum **3** .... kommen. Einige sind bereits als fertige Infusionslösung verfügbar, andere werden in Pulverform oder als Konzentrat gelagert und müssen vor der Verabreichung aufgelöst oder **4** .... werden. Dabei ist die jeweils erforderliche Menge an Lösungsmittel genau zu beachten. Die Zufuhr der Flüssigkeiten **5** .... über eine Venenverweilkanüle oder einen zentral liegenden Venenkatheter. Die **6** .... der Infusion kann an Pflegepersonen übertragen werden.

Aus Gründen der Hygiene sollten alle Infusionslösungen erst kurz vor der Anwendung auf einer sauberen und **7** .... Fläche hergerichtet werden. Bei einer pumpengesteuerten Infusion muss zuvor die störungsfreie Funktion der Pumpe **8** .... werden. Während einer laufenden Infusion muss die Pflegeperson die Vitalzeichen und die Punktionsstelle der Verweilkanüle **9** .... und die entsprechenden Werte dokumentieren. Wichtig ist außerdem die Überwachung der Betroffenen hinsichtlich **10** .... Wirkungen der Medikamente oder Infusionszusätze.

b *Welche Infusionen werden vom Pflegepersonal angehängt, welche nicht?*
Wer legt Venenverweilkanülen?
Wie ist das in Ihrem Heimatland?
Welche Meinung haben Sie zu der Aufgabenverteilung?





4 Lesen: Transfusion

a *Was sehen Sie auf dem Bild?*
Welche Erfahrungen haben Sie mit Bluttransfusionen?
Woher kommen die Blutkonserven?
Wie ist das in Ihrem Herkunftsland?

b *Lesen Sie den Text.*

Eine Transfusion ist eine besondere Form der Infusion. Dabei werden dem Patienten Blut oder Blutbestandteile zugeführt. Im Rahmen geplanter Operationen kann es sich dabei um Eigenblutspenden handeln. Bei einem akuten Mangel an bestimmten Blutbestandteilen (z.B. Gerinnungsfaktoren) oder bei einer bedrohlichen Verringerung der Gesamtblutmenge im Körper erhält der Patient Spenderblut als Volumenersatz.
Rechtlich ist die Anforderung und Gabe von Blut eine nicht delegierbare ärztliche Tätigkeit. Spezielle Anforderungsscheine werden zeitgleich mit dem Empfängerblut zur Abklärung der Verträglichkeit mit dem Spenderblut (Kreuzprobe) ins Labor gegeben. Vor der Transfusion muss die Blutgruppe des Empfängers bekannt sein.
Trotz großer Fortschritte auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin lassen sich Zwischenfälle nie ausschließen. Bei etwa 2% aller durchgeführten Transfusionen ist mit Nebenwirkungen für den Empfänger zu rechnen. Dabei kann es durch den Kontakt mit Fremdeiweiß zu einem Anstieg der Körpertemperatur kommen. Aber auch Gerinnungsstörungen, allergische Reaktionen mit Hautrötungen oder Juckreiz (vor allem bei wiederholter Transfusion) oder Verschiebungen des Säure-Basen-Haushalts werden beobachtet. Auch bei eher unspezifischen Symptomen der Blut-Empfänger wie Kopfweh, Schwindel, Unruhe, Rötung des Gesichts oder Übelkeit ist die Transfusion sofort abzubrechen und der Arzt muss umgehend verständigt werden. Der venöse Zugang wird dabei für eine mögliche Medikamentengabe belassen.
Infektionen durch Fremdblutgabe sind heute durch umfangreiche Voruntersuchungen selten geworden. Dennoch bleibt ein Restrisiko für eine Ansteckung mit Hepatitis, HIV oder Kontaminations-Keimen bestehen.
Blutkonserven müssen bis zur Übertragung lückenlos gekühlt werden. Für Transporte, z.B. zwischen Blutbank und Labor, gibt es eigene Behälter. Bei Unterbrechung der Kühlkette muss die Konserve entsorgt werden. Auch diese Nicht-Verwendung der Konserve ist genau zu dokumentieren. In bestimmten Fällen (bei Säuglingen, bei unterkühlten Patienten oder bei sehr schneller Transfusion) ist das Blut vor der Gabe im Blutwärmer anzuwärmen. Nach Beendigung der Transfusion muss der verbleibende Rest 24 Stunden lang für mögliche Nachuntersuchungen aufbewahrt werden. Die erfolgte Transfusion wird dokumentiert. Der venöse Zugang wird abschließend mit Kochsalzlösung gespült und abgestöpselt belassen oder mit einer Infusion offen gehalten.

Entscheiden Sie nun, ob die folgenden Aussagen richtig oder falsch sind.

1 Eine Erhöhung der Körpertemperatur während einer Transfusion kann die Folge einer Eiweißreaktion sein.
richtig/falsch

2 Ein Ansteckungsrisiko durch Blutkonserven kann man heutzutage ausschließen.
richtig/falsch

3 Bei unspezifischen Körperreaktionen wie Übelkeit muss die Transfusion samt der Infusionsnadel sofort entfernt werden.
richtig/falsch

4 Grundsätzlich müssen gekühlte Blutprodukte vor jeder Verabreichung angewärmt werden.
richtig/falsch

5 Nach Beendigung der Transfusion bleibt der venöse Zugang in der Vene.
richtig/falsch

c *Vervollständigen Sie die folgenden Sätze mit eigenen Worten und tauschen Sie anschließend im Kurs Ihre Lösungen aus.*

Eigenblutspenden kommen in Frage, wenn ....

Ärzte dürfen die Durchführung einer Transfusion ....

Zu den Symptomen für einen Transfusionszwischenfall gehören ....

....

Um die Kühlung der Blutprodukte zu gewährleisten, ...

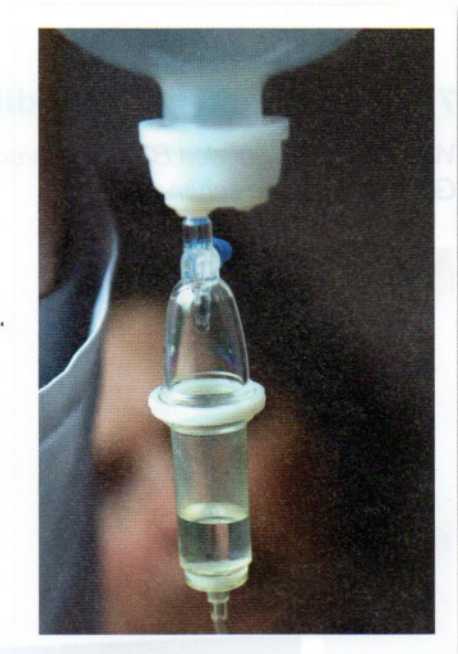
Der Text erwähnt zwei verschiedene Anlässe zur Dokumentation im Zusammenhang mit Bluttransfusionen: 1. ....

2. ....

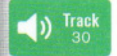
5 Sprechen: Bedenken gegen Bluttransfusionen

Nicht immer sind Patienten mit der Durchführung einer Bluttransfusion einverstanden. Sprechen Sie im Kurs darüber, welche Bedenken manche Menschen gegenüber Bluttransfusionen haben. Wie kann man mit diesen Einwänden umgehen?

6 Hören: Infusion









a *Zunächst hören Sie einen Text. Sprechen Sie dann: Was haben Sie verstanden? Wer spricht? Was wird gemacht?*

b *Hören Sie den Text noch einmal und bearbeiten Sie die folgenden Aufgaben.*

1 Das Material für den Wechsel der Infusion
- **a** hat Hanna bereits im Zimmer von Herrn Völler vorbereitet.
- **b** hat Schwester Eva vorher hergerichtet.
- **c** wurde in einem anderen Raum vorbereitet.

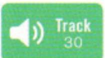
2 Pflegeschülerin Hanna
- **a** darf bereits alleine die Infusionen wechseln.
- **b** macht heute ihr Pflegeexamen.
- **c** soll heute unter Aufsicht eine Infusion anhängen.

3 Herr Völler hat vor dieser Infusion
- **a** bereits eine Nährlösung infundiert bekommen.
- **b** eine Blutkonserve erhalten.
- **c** einen neuen Venenzugang bekommen.

4 Pflegeschülerin Hanna achtet besonders auf die Hygiene:
- **a** Sie desinfiziert den Schlauch des Transfusionsbeutels.
- **b** Sie entsorgt sofort den Blutbeutel.
- **c** Sie trägt Handschuhe.

5 Schwester Eva assistiert beim Infusionsflaschenwechsel, indem sie
- **a** das Schlauchsystem mit der Flasche verbindet.
- **b** die Fließgeschwindigkeit der Infusion ausrechnet.
- **c** die Venenverweilkanüle durchspült.

6 Schwester Eva und Pflegeschülerin Hanna
- **a** führen die Dokumentation durch.
- **b** lagern den Patienten.
- **c** machen jetzt Mittagspause.



c *Hören Sie den Text jetzt ein drittes Mal und entscheiden Sie, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.*

1 Herr Völler bekommt für diese Infusion keinen neuen Venenzugang.
richtig/falsch

2 Hanna wechselt während des Vorgangs ihre Einmalhandschuhe.
richtig/falsch

3 Am Transfusionsbeutel wird auf jeden Fall noch eine Untersuchung vorgenommen.
richtig/falsch

4 Herr Völler bekommt seine Infusion mit einer Infusionspumpe.
richtig/falsch

5 Hanna kennt die Berechnung der Tropfgeschwindigkeit noch nicht genau.
richtig/falsch

6 Die Infusion läuft etwa 80 Minuten.
richtig/falsch

7 Was braucht man für die Blutabnahme?

Was sehen Sie auf den Bildern? Sprechen Sie mit Ihrem Nachbarn darüber. Schreiben Sie auf, welche Gegenstände Sie sehen.

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

Was fällt Ihnen beim letzten Bild auf? ....

....

8 Die Blutabnahme: Wichtige Begriffe

Ordnen Sie den Kurztexten die entsprechende medizinische Handlung zu:

1 Blutkultur
2 kapillare Blutentnahme
3 venöse Blutentnahme
4 Labor-Routineuntersuchung

a ....

Es kommt zu einer Punktion der Blutbahnen mit einer Kanüle, meist in der Armbeuge. Dafür wird neben Nadel, Desinfektionsmittel und Schutzhandschuhen auch ein Stauschlauch benötigt, der oberhalb der Punktionsstelle angebracht und festgezogen wird und nach der unmittelbaren Punktion gelockert wird. Dieser Vorgang ermöglicht durch den Druck auf die Blutgefäße einen stärkeren Blutfluss und eine leichtere Abnahme der Probe.

b ....

Mit einer Lanzette wird nach der Desinfektion der Punktionsstelle ein kleines Blutgefäß durch die Haut (zum Beispiel am Finger oder Ohrläppchen) punktiert. Hier reichen schon einige Tropfen aus. Diese medizinische Handlung ist zum Beispiel für die Bestimmung des Blutzuckers oder der Blutgase erforderlich.

c ....

Diese Blutabnahme zählt zu den Standardmaßnahmen von Krankenhäusern und vielen niedergelassenen Ärzten. Die Proben werden hinsichtlich mehrerer Parameter untersucht. So wird ein Blutbild erstellt und bspw. die Gerinnungswerte, Stoffwechsel-, Entzündungs- und Organmarker werden untersucht. Die Auswertung erfolgt meist zentral in größeren Labors.

d ....

Bei einer zunehmenden Verbreitung von krankheitserregenden Bakterien kommt es zu einer generalisierten Ausdehnung der Erkrankung mit Fieber und Organentzündungen. Der Nachweis der Erreger erfolgt über eine größere Menge venös entnommenen Blutes. Die erfolgreiche Vermehrung von Bakterien in besonderen Nährlösungs-Behältern ermöglicht die Identifikation der Erreger und die Bestimmung der richtigen Antibiotikatherapie.

(Quelle: laborlexikon.de)

9 Schreiben und Sprechen: Routine-Blutabnahme

a *Bringen Sie die Handlungsschritte einer Routine-Blutabnahme in die richtige Reihenfolge.*

...... Entfernen der Schutzhülse
1 Anziehen der Handschuhe
...... Desinfizieren der Punktionsstelle
...... Entsorgen der Kanüle (separat ohne Hülse)
...... Blutstillung mit Tupfer und leichtem Fingerdruck
...... Einstechen mit der Kanüle im 30°-Winkel
...... Lockern der Manschette
...... Blut abnehmen und Behälter verschließen
...... Anbringen und Fixieren der Manschette
...... Feststellen der Punktionsstelle

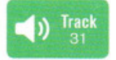
b *Spielen Sie mit Ihrem Nachbarn oder Ihrer Nachbarin ein Anleitungsgespräch zur Blutentnahme durch und formulieren Sie die Handlungsschritte 1–10. Benutzen Sie den Imperativ in der 2. Person Singular. Spielen Sie danach das Gespräch noch einmal. Wechseln Sie dabei die Rollen und benutzen Sie den Imperativ in der 2. Person Plural.*

c *Halten Sie alle Imperativformen der Verben noch einmal schriftlich fest.*

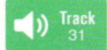
Beispiel: Nimm/Nehmen Sie die Kanüle ..., Punktiere/Punktieren Sie ...

10 Hören: Venöse Blutentnahme

a *Arbeiten Sie zu zweit. Besprechen Sie, welche Probleme es bei venösen Blutentnahmen geben kann. Haben Sie solche Situationen schon einmal erlebt oder von ihnen gehört?*



b *Hören Sie nun ein Gespräch bei einer venösen Blutentnahme.*
- *Was ist hier das Problem?*
- *Wie gehen der Patient und die Krankenschwester mit der Situation um?*



c *Hören Sie das Gespräch noch einmal. Schreiben Sie den Dialog weiter. Wie könnte er enden?*

11 Sprechen: Erschwerte Bedingungen bei der Blutabnahme

Besprechen Sie in Kleingruppen:

Wie erklären und führen Sie eine Blutentnahme durch bei
- *einem (kleinen) Kind, das sich offensichtlich fürchtet?*
  Wie könnte man es ablenken?
  Was/Wer könnte es beruhigen?
  Wie könnte es auf den Einstichschmerz reagieren?
- *einer Person mit fortgeschrittener Demenzerkrankung?*
  Wie könnte man die Notwendigkeit der Blutentnahme begreiflich machen?
  Wie könnte die Person auf den Schmerz reagieren?
- *einer Person, die kein Blut sehen kann?*
  Wie könnte man die Person ablenken?
  Wie sollte man mit den Utensilien umgehen?

12 Schreiben: Situationsgerechtes Schreiben

a

> Entnahme: vor 10 Tagen, Routine-Blutuntersuchung, normalerweise immer innerhalb von 5 Werktagen, vielleicht verloren?, Bitte um Überprüfung, rasche Nachricht

Sie warten schon seit mehr als einer Woche auf die Ergebnisse einer Blutuntersuchung eines Ihrer Bewohner. Schreiben Sie eine E-Mail (ca. 50 Wörter) mit einer Nachfrage an das Labor, das für die Station des Seniorenheimes die Blutuntersuchungen durchführt. Wählen Sie einen passenden Stil bzw. eine höfliche Formulierung. Die Stichworte im Kasten helfen Ihnen dabei.

b *Eine Patientin mit Demenzerkrankung verweigert die Einnahme ihrer Medikamente. Verfassen Sie einen ausformulierten Eintrag in der Pflegedokumentation (ca. 50 Wörter) und stellen Sie den Sachverhalt klar verständlich dar. Die Stichworte im Kasten helfen Ihnen dabei.*

> Frau Sortner, Demenzerkrankung, Desorientierung, bei Medikamentengabe verbal ausfällig, schlägt Medikamente weg, bewirft Personal mit Dispenser, Unruhe über 30 Minuten, Medikamente später in Anwesenheit der Tochter

c

> Tim, fürchtet sich, Einstich, Anblick von spitzen Nadeln, weinen, wird unruhig, muss immer überredet werden; keine Probleme, wenn Teddybär dabei ist, Teddy → auch Pflaster

Tim (5 Jahre) wird von der Intensivstation auf die Pädiatrie verlegt. Er hat große Angst vor Spritzen und Nadeln. Schreiben Sie für Ihre Kollegen einen kurzen Hinweis (ca. 50 Wörter), wie man bei ihm am besten die Blutentnahme durchführen kann. Die Stichworte im Kasten helfen Ihnen dabei.

Trainingseinheit 21

FREIHEITSENTZIEHENDE MASSNAHMEN, BETREUUNG

1 Einstieg

a *Arbeiten Sie in Gruppen und notieren Sie: Welche Personen kümmern sich um Bewohner/ Klienten/Patienten? Sie haben eine Minute Zeit. Die Gruppe, die die meisten Personen aufgeschrieben hat, gewinnt.*

b *Besprechen Sie, welche Aufgaben die Personen haben. Wie kümmern sie sich um die Pflegebedürftigen?*

2 Sprechen: Betreuung von Pflegebedürftigen in Ihrem Herkunftsland

Arbeiten Sie in Gruppen. Berichten Sie sich gegenseitig, wie die Betreuung von Pflegebedürftigen in Ihrem Herkunftsland organisiert ist, wenn diese keine Angehörigen haben, die sich um sie kümmern können.

Folgende Stichpunkte können Ihnen dabei helfen:

persönlicher Kontakt	Information	gerichtliche Anordnung
professionelle Unterstützung	Aufenthaltsort	Rechte und Pflichten

3 Lesen und Sprechen: Gesetzliche Betreuung

a *Lesen Sie den folgenden Text und beantworten Sie die darunter stehenden Fragen schriftlich in eigenen Worten.*

Gesetzliche Betreuung

In Deutschland stehen ca. 1,3 Millionen Menschen unter Betreuung. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl der Betreuungsfälle weiter zunehmen.
Eine Betreuung wird vom Betreuungsgericht angeordnet, wenn der Betroffene sich infolge einer körperlichen, seelischen oder geistigen Erkrankung nicht selbst um seine Angelegenheiten kümmern kann.
Typische Krankheiten, die einer Betreuung zugrunde liegen, sind Demenzerkrankungen, Psychosen, Suchterkrankungen und geistige Behinderungen.
Wenn z. B. ein 85-jähriger Mann allein in seiner Wohnung lebt und zunehmend verwahrlost, erfolgt die Anregung einer Betreuung beim Betreuungsgericht. Der Betreuungsrichter lässt dann ein medizinisches Gutachten schreiben. Danach spricht ein Vertreter des Gerichtes mit dem Betroffenen, um sich selbst ein Urteil zu bilden. Wenn das Gericht zu der Überzeugung kommt, dass der Betroffene seine Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann, bestimmt es eine geeignete Person, z. B. einen Familienangehörigen, zum Betreuer. Wenn sich kein geeigneter Familienangehöriger findet, wird ein Berufsbetreuer ernannt.
Operative Eingriffe sind ohne Zustimmung des Betreuers nur im Notfall erlaubt. Freiheitsentziehende Maßnahmen wie der Einsatz von Bettgittern oder körpernahen Fixier-Gurten im Rollstuhl, aber auch verschlossene Türen oder die Anwendung von beruhigenden Medikamenten müssen vom Betreuer bei Gericht beantragt werden und sind vom Betreuungsgericht zu genehmigen.

1 Wird es in den nächsten Jahren mehr oder weniger betreute Personen geben?

....

2 Wann ordnet das Betreuungsgericht eine Betreuung an?

....

3 Nennen Sie Beispiele für die Krankheiten, die häufig zu einer Betreuung führen.

....

4 An wen wende ich mich, wenn ein Mensch nicht mehr entscheidungsfähig ist?

....

5 Wann äußert sich der Betroffene vor dem Betreuungsgericht?

....

6 Welche Maßnahmen der Freiheitseinschränkung werden im Text genannt?

....

b *Arbeiten Sie zu zweit. Sehen Sie sich die typischen Aufgabenbereiche von Betreuern an. Besprechen Sie, welche konkreten Aufgaben die einzelnen Bereiche beinhalten.*

- Vermögenssorge
- Gesundheitssorge
- freiheitsentziehende Maßnahmen
- Aufenthaltsbestimmung
- Wohnungsangelegenheiten
- Vertretung des Betroffenen bei Gericht
- Vertretung gegenüber Behörden
- Post- und Telefonkontrolle

4 Wortschatz: Betreuer

Lesen Sie sich die Tätigkeiten unter der folgenden Tabelle durch und ordnen Sie sie in die passende Spalte (Aufgabenbereiche) der Tabelle ein. Zwei Handlungen lassen sich nicht zuordnen.

Vermögen verwalten	Behördenangelegenheiten regeln	Personensorge

- Rechtliche Angelegenheiten klären, z.B. in Erbschaftsangelegenheiten
- Inkontinenzvorlagen wechseln
- Aufenthaltsort bestimmen
- Erhalt sozialer Kontakte unterstützen
- Bezahlen von Steuern, Miete, Rechnungen usw.
- Post bearbeiten
- Suche eines Heimplatzes
- Veranlassung baulicher Maßnahmen im häuslichen Bereich (z.B. barrierefreies Bad)
- Arztwahl bzw. ärztliche Versorgung regeln
- Zustimmung zu Operationen
- finanzielle Leistungen beantragen
- Immobilien selbst renovieren
- Beantragen von freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Zustimmung zu therapeutischen Maßnahmen

5 Sprechen und Wortschatz: Freiheitsentziehende Maßnahmen

a *Sprechen Sie zu zweit über die Bilder. Was denken Sie, warum die Personen allein (im Rollstuhl) auf dem Gang sitzen? Kommen solche Situationen im heutigen Pflegealltag vor? Woran werden die Personen möglicherweise gehindert?*







b *Finden Sie die neun versteckten Begriffe zum Bereich „Freiheitsentziehende Maßnahmen".*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Ö	W	B	Ä	W	F	B	U	G	F	D	Ä	H	S	Ü	1
B	E	T	T	G	I	T	T	E	R	N	S	I	E	U	2
N	B	D	A	H	X	P	M	W	W	Z	N	L	D	N	3
Ö	I	O	W	Q	I	V	N	A	N	N	Ä	F	I	X	4
N	J	H	S	Ä	E	W	W	L	I	W	N	S	E	S	5
X	M	L	Ö	Q	R	N	Q	T	F	C	Ä	M	R	M	6
E	U	I	T	D	U	S	Ä	A	S	Ö	H	I	U	F	7
H	L	M	H	L	N	S	M	R	W	S	E	T	N	M	8
L	Y	X	X	M	G	R	E	E	A	C	K	T	G	O	9
C	X	Q	S	Ö	T	F	K	L	O	H	H	E	E	U	10
Ö	J	Ä	J	Ö	Ö	X	Ü	U	N	L	Ö	L	Ö	G	11
E	X	G	Ä	N	H	U	J	W	E	A	Ö	E	K	F	12
Ä	S	P	N	H	Y	B	M	S	X	F	B	N	Ö	E	13
W	E	Ü	B	W	Ä	N	G	C	E	S	W	T	L	R	14
G	A	N	Z	K	Ö	R	P	E	R	A	N	Z	U	G	15
B	M	U	F	X	T	N	J	Ä	F	C	M	U	G	E	16
A	H	E	T	H	M	T	Ü	T	J	K	D	G	Y	R	17
O	Ä	N	D	R	O	H	U	N	G	I	N	R	E	F	18
N	S	S	Ä	Ü	T	I	Ö	P	P	Ü	Ä	V	Ü	L	19
E	I	N	S	C	H	L	I	E	ß	E	N	E	N	A	20

c *Sie bekommen nun einen Begriff. Setzen Sie sich mit der Person, die denselben Begriff hat, zusammen. Notieren Sie Stichworte zu folgenden Punkten:*
Was bedeutet der Begriff? Geben Sie ggf. ein Beispiel.
Wann kann eine solche Maßnahme in der Pflege angewendet werden?
Wann ist es Freiheitsentziehung?

6 Hören: Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Altenpflege

a *Sie hören nun einen Radiobeitrag. Notieren Sie: Welche Themen werden angesprochen?* Track 32

1 ....
2 ....
  a ....
  b ....
  c ....
3 ....
4 ....

b *Sie hören das Interview noch einmal. Entscheiden Sie, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.* Track 32

1 Die Kolleginnen und Kollegen des Moderators wussten genau, was freiheitsentziehende Maßnahmen sind.
richtig/falsch

2 Freiheitsentziehende Maßnahmen begrenzen die Bewegungsfreiheit.
richtig/falsch

3 Freiheitsentziehende Maßnahmen sind in der Pflege nur dann legal, wenn ein Gericht sie anordnet.
richtig/falsch

4 In Notsituationen darf das Pflegepersonal kurzzeitig die Bewegungsfreiheit des Pflegebedürftigen einschränken.
richtig/falsch

5 Wenn es andere Schutzmöglichkeiten gibt, dürfen keine freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt werden.
richtig/falsch

7 Lesen, Sprechen, Schreiben: Freiheitsentziehende Maßnahmen veranlassen

a *Arbeiten Sie zu zweit. Lesen Sie sich die folgenden Situationsbeschreibungen durch. Diskutieren Sie, ob freiheitsentziehende Maßnahmen angeordnet bzw. durchgeführt werden sollten. Welchen Grund könnten die Klienten für ihr Verhalten haben? Welche anderen Lösungen kommen in den beschriebenen Fallbeispielen in Frage?*

Situation 1

Herr Arnulf Kügler (88) steht immer wieder alleine aus dem Rollstuhl auf, da er vergisst, dass er nicht mehr ohne Unterstützung laufen kann. Er ist in letzter Zeit mehrmals gestürzt und hat sich dabei auch schon leichtere Verletzungen zugezogen.

Geeignete Maßnahmen:

....
....
....
....
....

Situation 2

Frau Clarissa Kuntke (83) versucht immer wieder, das Seniorenstift zu verlassen. Aufgrund ihrer Demenz ist sie nicht in der Lage, sich zu orientieren, und verläuft sich. Gestern wurde sie bei –8 Grad leicht bekleidet von der Polizei im Park aufgegriffen.

Geeignete Maßnahmen:

....

....

....

....

....

Situation 3

Herr Sebastian Hasner (48) hat eine kognitive Behinderung und ist nach dem Tod seiner Mutter erst vor kurzem aus dem häuslichen Bereich in ein Pflegeheim eingezogen. Er versucht immer wieder, in die Stationsküche zu gelangen, um dort – wie von zu Hause gewohnt – mitzuarbeiten. Dabei hat er bereits zweimal unbemerkt die Kochplatten eingeschaltet und fast einen Brand ausgelöst.

Geeignete Maßnahmen:

....

....

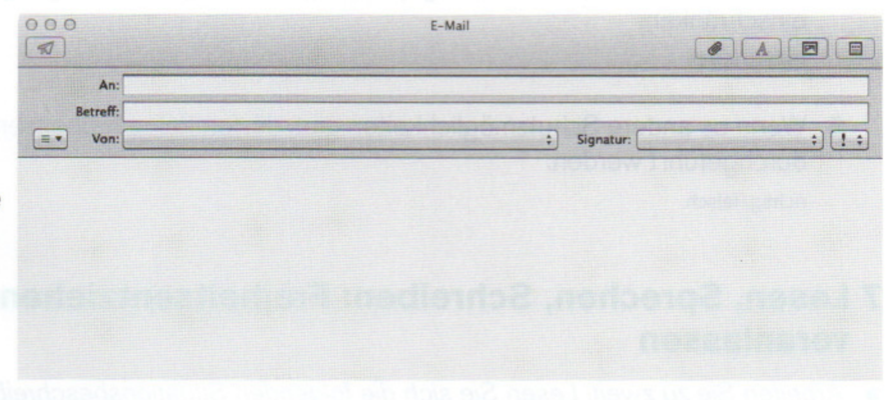
....

....

....

b *Wählen Sie eine Situation (1, 2 oder 3) aus. Sie müssen den Betreuer über die geplanten Maßnahmen informieren. Leider ist er telefonisch nicht erreichbar. Sprechen Sie ihm auf den Anrufbeantworter.*

c *Schreiben Sie dem gesetzlichen Betreuer nun eine E-Mail zu einer anderen Situation als in Aufgabe 7b. Denken Sie sich einen Namen und eine Mailadresse für den Betreuer aus. Finden Sie eine geeignete Betreffzeile. Denken Sie an die Anrede und die Grußformel in einer solchen E-Mail.*

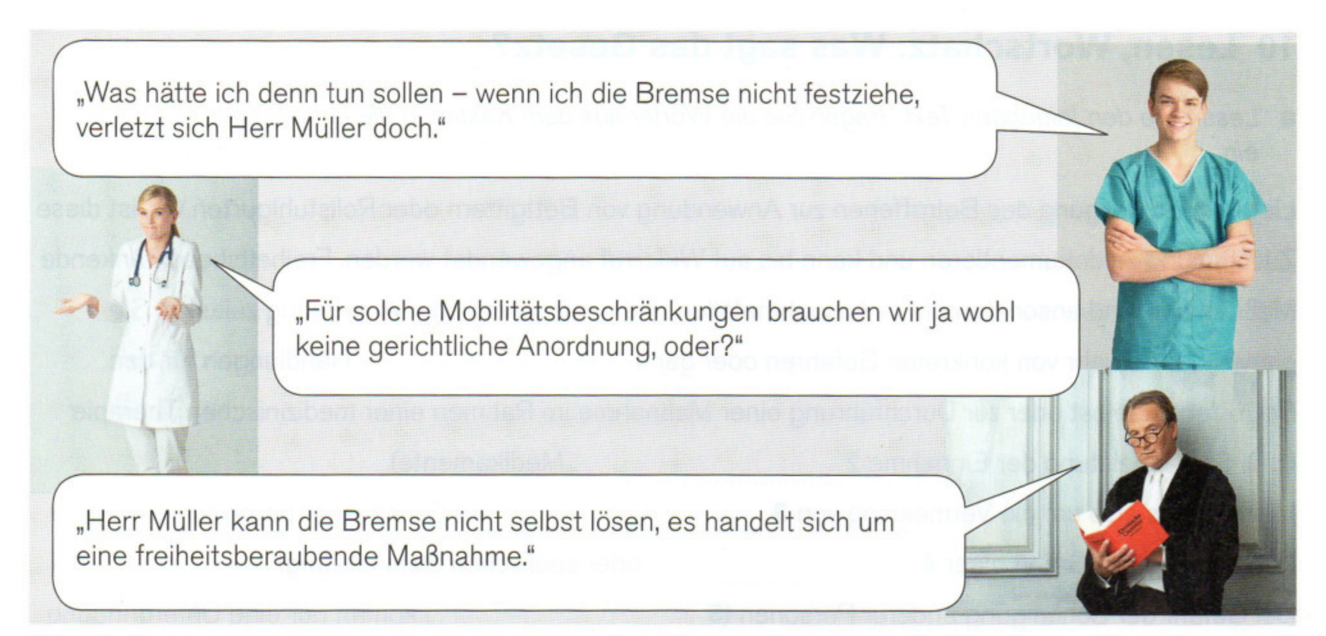


8 Sprechen und Argumentieren

Diskutieren Sie über die folgende Situation. Die Aussagen auf der nächsten Seite können Ihnen dabei helfen:

Praktikant Jonas zieht bei Herrn Müller die Rollstuhlbremse an, damit dieser nicht die Treppe herunterrollt. Herr Müller kann sich verbal nicht äußern, aber seinen Unmut über die Mobilitätseinschränkung deutlich durch Gesten und Mimik zeigen.

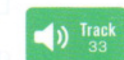
Verhält sich der Praktikant angemessen? Was würden Sie tun, wenn Sie diese Situation beobachten?



9 Hören: Arten der Freiheitsbeschränkung

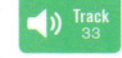


a *Hören Sie vier Äußerungen und ordnen Sie diese den entsprechenden Aussagen 1–5 zu. Eine der Aussagen passt auf keine Situation:*



1. Hilfsmittelentzug gehört in den Bereich der Freiheitsbeschränkung.
2. Eine schriftliche ärztliche Anordnung legitimiert kurzfristige körpernahe Fixierungen.
3. Wenn der Betroffene selbst bestimmte Maßnahmen zu seinem Schutz wünscht, sind diese nicht als freiheitsentziehend zu bewerten, sondern erlaubt.
4. Für alle Maßnahmen der Freiheitsbeschränkung muss eine gerichtliche Anordnung vorliegen.
5. Einschränkende Maßnahmen werden im Pflegealltag oft gar nicht als solche erkannt.

b *Hören Sie die Texte 1 und 2 noch einmal und schreiben Sie zu den Situationen 1 und 2 je einen kurzen Eintrag für die Pflegedokumentation der genannten Klientinnen. Was ist veranlasst worden und warum?*



Situation 1

Uhrzeit	Pflegebericht

Situation 2

Uhrzeit	Pflegebericht

10 Lesen, Wortschatz: Was sagt das Gesetz?

a *Lesen Sie den folgenden Text. Tragen Sie die Wörter aus dem Kasten in die entsprechenden Lücken ein.*

Liegt die Einwilligung des Betroffenen zur Anwendung von Bettgittern oder Rollstuhlgurten vor, ist diese Zustimmung zu dokumentieren und kann bis auf Widerruf angewendet werden. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind ansonsten nur in Ausnahmefällen und nach schriftlicher Anordnung zulässig. Sie dienen der Abwehr von konkreten Gefahren oder gar **1** .... Handlungen für den Betroffenen selbst oder zur Durchführung einer Maßnahme im Rahmen einer medizinischen Therapie (z.B. Gewährleistung der Einnahme **2** .... Medikamente).
Hier geht es also um die Vermeidung von **3** .... auf Grund einer psychischen Erkrankungen oder auf Grund einer **4** .... oder seelischen Behinderung.
Bei Gefahr der Schädigung anderer Personen (**5** ....) kommt nur eine Unterbringung nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz in Betracht.
Das planlose, nicht **6** .... Herumlaufen Demenzkranker ist ein Beispiel für die Selbstgefährdung, insbesondere wenn sich der Aufenthaltsort des Betroffenen in der Nähe stark **7** .... Straßen befindet oder der Erkrankte nicht mehr in der Lage ist, seine Bekleidung den **8** .... anzupassen. Der drohenden Gefahr von Verletzungen durch einen Verkehrsunfall oder durch **9** .... im Winter kann in diesen Fällen durch das Verschließen von Außentüren, aber auch durch neuere Mittel wie **10** .... (Armbänder, Sensormatten) begegnet werden. Alle diese Maßnahmen benötigen aber eine **11** .... Anordnung des **12** .... Eine unzureichende bauliche Ausstattung einer Institution, ein zu geringer Personalstand oder finanzielle **13** .... im Hinblick auf Ersatzmaßnahmen (Verbesserung des Betreuungsschlüssels, Angebote zur Beschäftigung oder Begleitung) rechtfertigen die **14** .... freiheitsbeschränkender Maßnahmen nicht.
Einmal angeordnete Maßnahmen gelten bis zum gerichtlich festgesetzten Datum und müssen danach bei Bedarf neu überprüft und beantragt werden.

(angelehnt an http://gesundheitsdienstportal.de/risiko-uebergriff/infoplus/7_3_3b.pdf)

Anwendung	Fremdgefährdung	orientierte
Außentemperaturen	geistigen	Selbstgefährdung
Bedenken	gerichtliche	Signalsender
befahrener	lebensgefährdenden	Vormundschaftsgerichts
Erfrierungen	lebenswichtiger	

b *Klären Sie die Bedeutung schwieriger oder unbekannter Begriffe im Kurs.*

Zusatzaufgabe
In welchen Fällen gelten freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen als angemessen? Welche gesetzlichen Regelungen gibt es hierzu in Deutschland? Recherchieren Sie im Internet und tauschen Sie sich anschließend im Plenum aus.

Trainingseinheit 22

FEIERN VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN

1 Einstieg

Was fällt Ihnen zu Feiern von Pflegebedürftigen oder für Pflegebedürftige in Pflegeeinrichtungen ein? Welche Erfahrungen haben Sie damit in Ihrem Herkunftsland gemacht?

Feiern

Zusatzaufgabe
Wie gratulieren Sie Personen zu verschiedenen Anlässen (z. B. Geburt, Geburtstag, Hochzeit, Neujahr etc.)?
Sammeln Sie verschiedene Formulierungen an der Tafel.

2 Lesen: Geburtstag im Seniorenheim

Situation

Herr Josef Zimmermann möchte kommende Woche seinen 80. Geburtstag mit seiner Tochter und seiner Frau in seiner Wohngruppe im Seniorenheim feiern. Die Tochter schreibt an die Stationsleitung eine kurze E-Mail zu den Details der Feier.

Welche Antwort (a, b oder c) passt jeweils in die Lücke?

Liebes Team der Station 3,

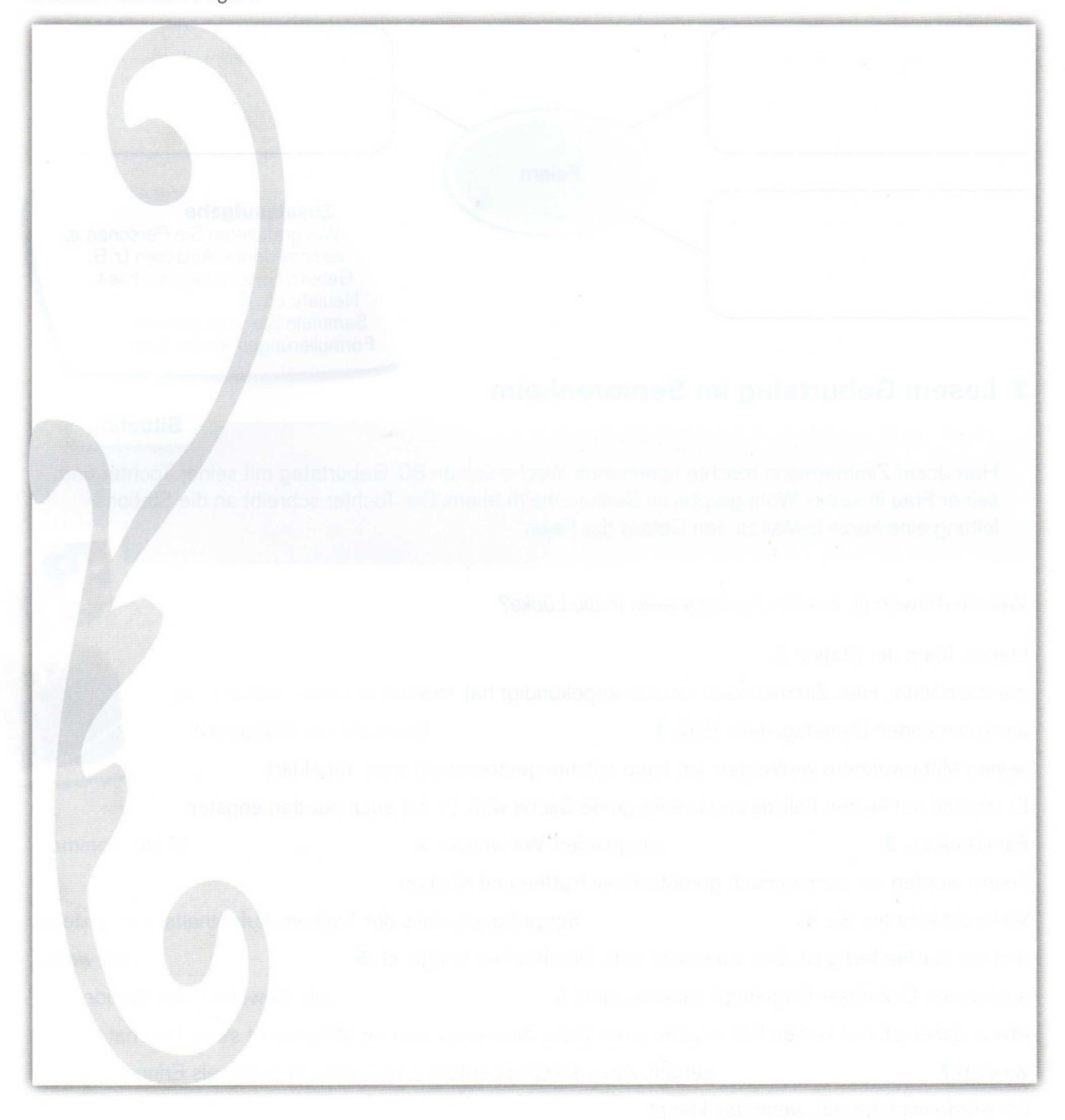
wie mein Vater, Herr Zimmermann, bereits angekündigt hat, möchte er seinen Geburtstag am kommenden Dienstag, dem 15.6., **1** .... Ihnen auf der Station mit seinen Mitbewohnern verbringen. Ich habe mit ihm gestern noch alles abgeklärt.
Er möchte auf keinen Fall, dass das eine große Sache wird. Er hat auch nur den engsten Familienkreis **2** .... eingeladen. Wir würden **3** .... 14 Uhr kommen. Feiern werden wir dann einfach gemütlich bei Kaffee und Kuchen.
Vielleicht könnten Sie **4** .... Sorge tragen, dass der Tisch im Aufenthaltsraum gedeckt und der Kaffee fertig ist. Das wäre sehr nett. Den Kuchen bringe ich **5** .... Ich werde auch einen Diabetiker-Gugelhupf backen, damit **6** .... alle Bewohner der Station etwas dabei ist. Auf keinen Fall möchte mein Vater, dass er zu sehr im Mittelpunkt steht. Das hat er nie wirklich **7** .... gehabt. Aber ein Gruppenfoto wäre vielleicht schön als Erinnerung.
Ich würde mich freuen, wenn das klappt.

Vielen lieben Dank!
Margot Zimmermann

1		2		3		4		5		6		7	
a	auf	a	dafür	a	auf	a	dafür	a	ab	a	an	a	gern
b	bei	b	damit	b	in	b	danach	b	mit	b	für	b	gut
c	zu	c	dazu	c	um	c	darum	c	zu	c	in	c	mehr

3 Schreiben: Einladung

Gestalten Sie hier eine kleine Einladung für die Bewohner der Station. Entnehmen Sie die Eckdaten der E-Mail, die die Tochter an die Stationsleitung geschrieben hat. Achten Sie auf verständliche und ansprechende Formulierungen.



4 Lesen und Sprechen: Feier organisieren

Gehen Sie in Kleingruppen (3–4 Personen) gemeinsam die Informationen über Herrn Zimmermann durch.

a *Überlegen Sie, worauf man bei der Feier noch achten sollte. Was könnten die Mitbewohner Herrn Zimmermann zum Geburtstag schenken? Wie kann man dieses Geschenk organisieren? Denken Sie auch an Verpackung, Glückwünsche etc.*

Name	*Zimmermann, Josef*
Geburtsort	*Bremen*
Familienstand	*verheiratet*
Angehörige	*Gattin: Zimmermann, Johanna* *Tochter: Zimmermann, Margot*
Aufnahme	*2. März 2010*
Diagnosen	*Bluthochdruck* *Diabetes mellitus Typ 2* *rechtsseitige Lähmung nach Schlaganfall, abhängig versorgte Inkontinenz*
Hilfsmittel	*Rollstuhl*
Vorlieben	*volkstümliche Musik (Kastelruther Spatzen),* *erzählt gerne, isst gern Süßspeisen*
Besondere Hinweise	*Aufregung vermeiden → Bluthochdruck!* *nicht zu viele Süßspeisen → Diabetes* *trinkt wenig → erinnern!*

b *Tauschen Sie jetzt Ihre Überlegungen im Kurs aus.*

c *Schreiben Sie im Namen der gesamten Station den Text einer Geburtstagskarte mit Glückwünschen für Herrn Zimmermann.*

5 Hören: Sommerfest im Seniorenzentrum

Situation

Das Seniorenzentrum plant ein Sommerfest, an dem neben den Bewohnern des Hauses auch der angrenzende Kindergarten und die benachbarte Realschule teilnehmen. Die Hausleitung setzt eine Besprechung mit den Stationsleitungen an, um die Vorbereitung und den Ablauf gut planen zu können.

a *Hören Sie den Ausschnitt aus der Teamsitzung und markieren Sie bei den folgenden Aussagen, ob sie richtig oder falsch sind.*



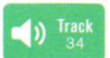
1 Der Kindergarten kommt nicht mit allen Kindern zu Besuch.
richtig/falsch

2 Die Schüler bereiten ein kleines Programm vor.
richtig/falsch

3 Das Fest findet auf jeden Fall draußen statt.
richtig/falsch

4 Es werden auch alkoholische Getränke ausgeschenkt.
richtig/falsch

5 Die Pflegekräfte möchten etwas mit den Senioren vorbereiten.
richtig/falsch



b *Hören Sie das Gespräch noch einmal und beantworten Sie folgende Fragen:*

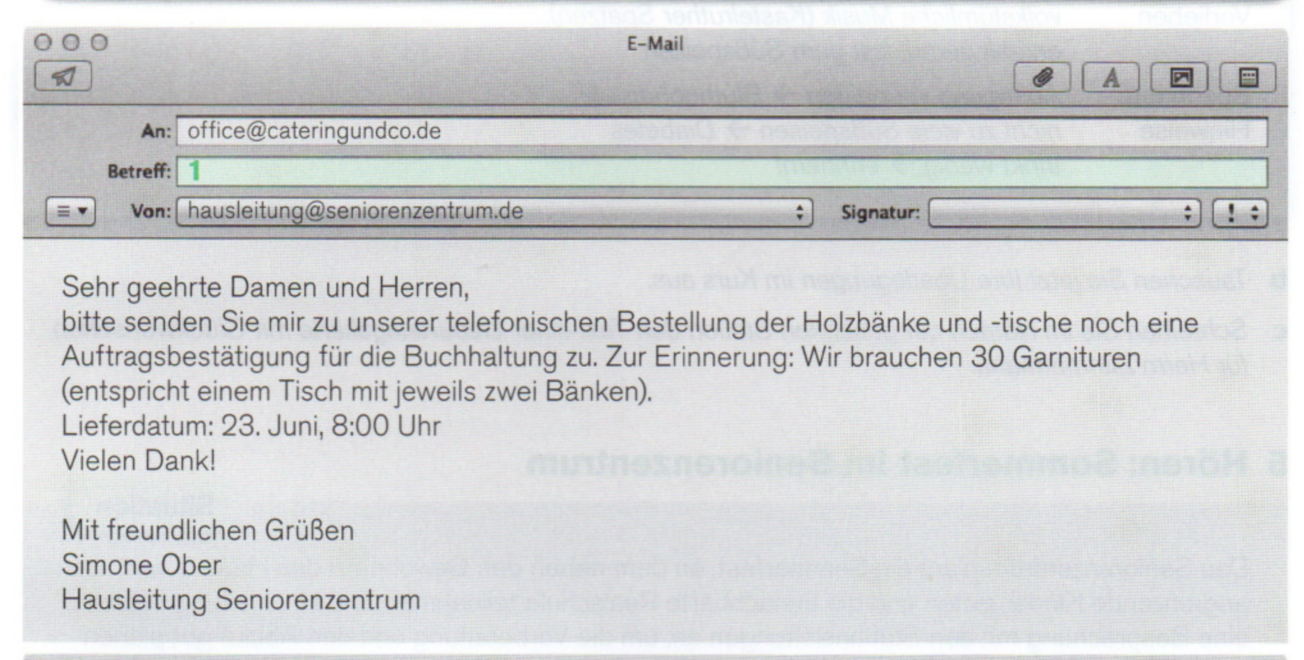
1 Unter welchem Motto steht das Sommerfest?
2 Von welcher Schule kommen die Schüler?
3 Wie viele Schüler kommen?
4 Was wird für das Sommerfest geliefert?
5 Was muss noch bestellt werden?
6 Was gibt es auf dem Sommerfest zu essen?
7 Was bekommen Bewohner mit Schluckstörungen bei dem Fest zu essen?
8 Was könnten die Bewohner nach Meinung der Hausleitung für das Fest vorbereiten?



6 Lesen: Organisation des Festes

Die Hausleitung verschickt folgende E-Mails für die Organisation des Festes. Finden Sie jeweils die passende Betreffzeile. Eine Möglichkeit bleibt übrig.

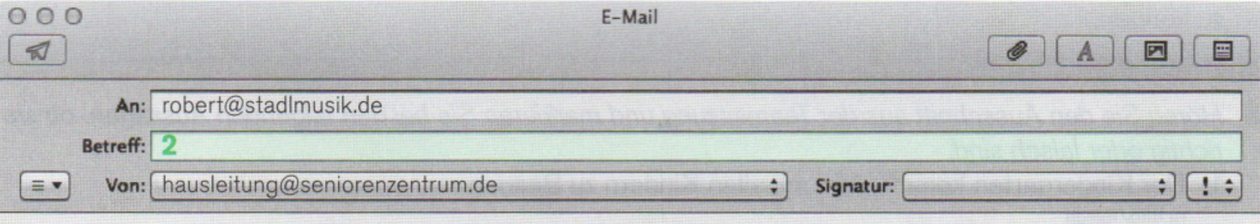
Bitte um Auftragsbestätigung | **Zeitlicher Ablauf des Sommerfests**
Vorverlegung des Auftritts | **Besonderer Musikwunsch**


E-Mail

An: office@cateringundco.de
Betreff: 1
Von: hausleitung@seniorenzentrum.de
Signatur:

Sehr geehrte Damen und Herren,
bitte senden Sie mir zu unserer telefonischen Bestellung der Holzbänke und -tische noch eine Auftragsbestätigung für die Buchhaltung zu. Zur Erinnerung: Wir brauchen 30 Garnituren (entspricht einem Tisch mit jeweils zwei Bänken).
Lieferdatum: 23. Juni, 8:00 Uhr
Vielen Dank!

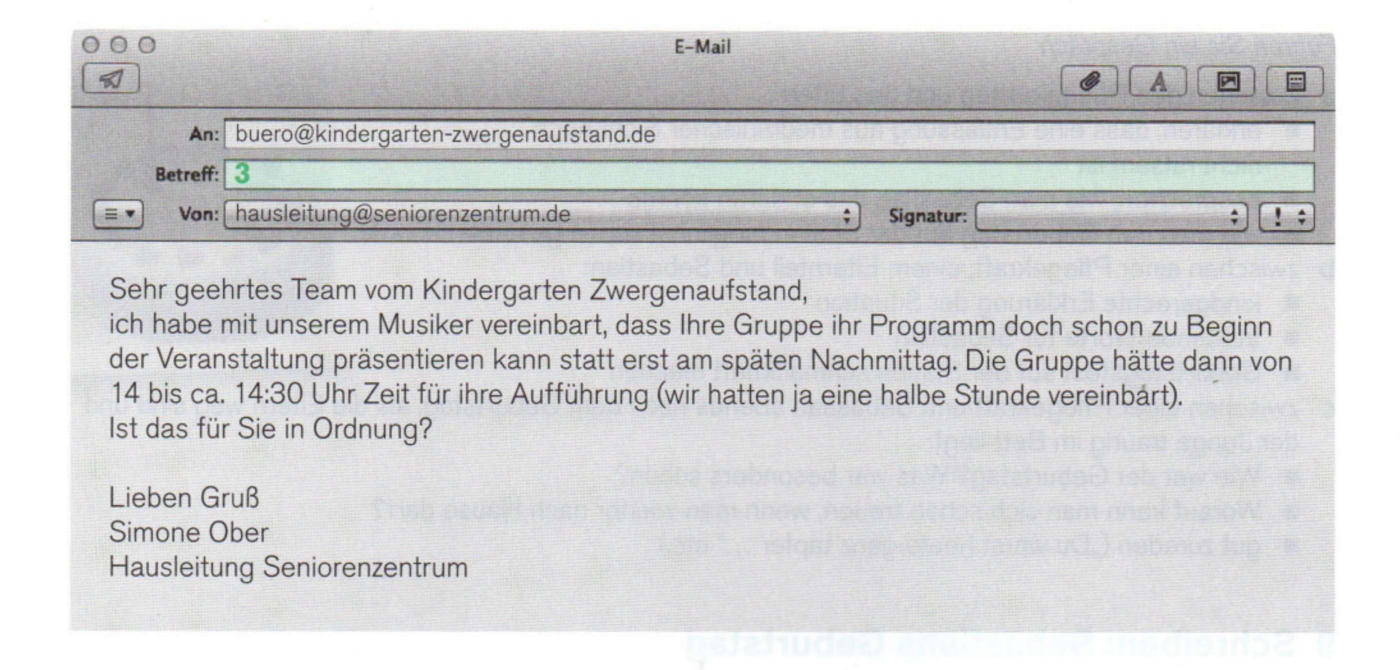
Mit freundlichen Grüßen
Simone Ober
Hausleitung Seniorenzentrum


E-Mail

An: robert@stadlmusik.de
Betreff: 2
Von: hausleitung@seniorenzentrum.de
Signatur:

Lieber Robert,
vielen Dank, dass du dieses Jahr am 23. Juni wieder die musikalische Umrahmung unseres Sommerfestes übernimmst.
Folgende Information für deinen Auftritt: Der Kindergarten hat ein Programm von einer halben Stunde geplant. Das wird höchstwahrscheinlich gleich zu Beginn, also ab 14 Uhr, aufgeführt. Du kämst gleich danach an die Reihe, also ungefähr um 14:30 Uhr. Ich hoffe, das passt für dich.

Lieben Gruß
Simone Ober
Hausleitung Seniorenzentrum



E-Mail

An: buero@kindergarten-zwergenaufstand.de

Betreff: 3

Von: hausleitung@seniorenzentrum.de Signatur:

Sehr geehrtes Team vom Kindergarten Zwergenaufstand,
ich habe mit unserem Musiker vereinbart, dass Ihre Gruppe ihr Programm doch schon zu Beginn der Veranstaltung präsentieren kann statt erst am späten Nachmittag. Die Gruppe hätte dann von 14 bis ca. 14:30 Uhr Zeit für ihre Aufführung (wir hatten ja eine halbe Stunde vereinbart).
Ist das für Sie in Ordnung?

Lieben Gruß
Simone Ober
Hausleitung Seniorenzentrum

7 Schreiben: Pressemitteilung

Situation

Das Sommerfest ist vorbei und war für alle Beteiligten erfreulich. Nun wird die Lokalzeitung informiert.

Verfassen Sie dazu eine Pressemitteilung zum Fest. Beginnen Sie dabei mit den klassischen W-Fragen (wer? wann? wo? was? …). Beginnen Sie mit wichtigen Informationen und schreiben Sie dann immer weniger wichtige Informationen.
Die Stichpunkte im Kasten können Ihnen helfen. Achtung: Nicht alle Stichwörer sind wichtig, treffen Sie am besten zuerst eine Auswahl!

■ Einladungen ■ Kindergarten: 25 Kinder ■ Bewohner: 60 Senioren ■ Realschule: 15 Schüler ■ sonniger Junitag ■ Ansprache vom Bürgermeister ■ Programm des Kindergartens: Blumenwiesen-Tanz ■ fröhliche Stimmung ■ Dekoration: Marienkäfer und Sonnenblumen gebastelt ■ aktive Realschüler ■ heitere Musik ■ kurzweiliger Ablauf ■ ruhiger Ausklang ■ Ende: 18:30 ■ belebende Atmosphäre ■ Dialog zwischen Generationen, gute Nachbarschaft ■ beste Unterhaltung

8 Sprechen: Geburtstag auf der Kinderstation

Situation

Sebastian Cönen (noch acht Jahre) liegt nach einem Sturz von einer Kletterwand im Krankenhaus. Er hat sich einen Arm gebrochen und eine starke Gehirnerschütterung zugezogen. Deswegen muss er auch an seinem Geburtstag auf Station überwacht werden. Die Pflegekraft und seine Eltern müssen ihm das allerdings erst schonend beibringen. Wie könnte man Sebastians Geburtstag im Krankenhaus möglichst schön gestalten?

Führen Sie ein Gespräch



a zwischen den Pflegekräften und den Eltern:
- erklären, dass eine Entlassung aus medizinischer Sicht noch nicht ratsam ist
- besprechen, wie man Sebastian das erklären könnte
- wie man den Geburtstag auf der Station möglichst schön gestalten könnte

b zwischen einer Pflegekraft, einem Elternteil und Sebastian:
- kindgerechte Erklärung der Situation
- tröstende Worte für Sebastian
- Geburtstagsfest auf der Station schmackhaft machen

c zwischen einer Pflegekraft und Sebastian abends nach dem Geburtstag, als die Eltern weg sind und der Junge traurig im Bett liegt:
- Wie war der Geburtstag? Was war besonders schön?
- Worauf kann man sich schon freuen, wenn man wieder nach Hause darf?
- gut zureden („Du warst heute ganz tapfer …" etc.)

9 Schreiben: Sebastians Geburtstag

Setzen Sie jeweils die richtige Verbform in die Lücke ein. Achten Sie auf die richtige Person und die richtige Zeit.

a Morgen .... wir noch eine Röntgenaufnahme zur Kontrolle .... (machen)

b Vergangenen Dienstag .... Sebastian seinen neunten Geburtstag .... (feiern)

c Die Ärzte .... ihm letzte Nacht ein leichtes Schmerzmittel .... (verabreichen)

d Voraussichtlich .... der Junge das Krankenhaus am Freitag .... (verlassen)

e Sein Zustand .... sich in den letzten Tagen doch noch stark .... (bessern)

f Mir .... noch immer deine Unterschrift auf der Geburtstagskarte. (fehlen)

g Ich fürchte, dein Arm .... noch einige Wochen ...., um ganz gesund zu werden. (brauchen)

10 Lesen: Telefongespräch auf der Kinderstation

Situation

Sebastian telefoniert am Abend nach der gelungenen Geburtstagsfeier im Krankenhaus mit seiner Großmutter.

Lesen Sie den folgenden Dialog und beantworten Sie im Anschluss die Fragen.

Sebastian: „Hallo, hier ist Sebastian Cönen."
Großmutter: „Hallo Sebastian, rate mal, wer dir noch gratulieren will!"
Sebastian: „Oh, hallo, Oma!"
Großmutter: „Alles Gute zum Geburtstag, Sebastian! Geht es dir gut im Spital? Konntest du denn heute ein bisschen feiern?"
Sebastian: „Ja, danke. Es tut mir schon fast nichts mehr weh. Und feiern konnte ich zum Glück auch ein bisschen."
Großmutter: „Wie war denn dein Geburtstag? Erzähl mal!"
Sebastian: „In der Früh waren Mama und Papa da und haben mir gratuliert und mir meine Geschenke mitgebracht. Ich habe einen tollen Bausatz von Lego bekommen. Nach dem Mittagessen haben sie mir noch einen Kuchen mitgebracht. Und meine Schulfreunde sind sogar extra zu Besuch gekommen und haben mir ein Donald-Duck-Heft mitgebracht."
Großmutter: „Das hört sich ja toll an. Durftest du denn auch raus aus dem Bett?"
Sebastian: „Ja, aber nur für zwei Stunden. Wir haben dann gleich die Lego-Packung ausgepackt und

‚Schiffe versenken' gespielt, das du mir geschickt hast. Dann musste ich mich aber wieder ins Bett legen. Der Doktor hat gemeint, ich soll mich noch schonen."
Großmutter: „Schön, da habt ihr das Beste daraus gemacht. Darfst du denn bald nach Hause?"
Sebastian: „Wenn ich noch brav im Bett bleibe, darf ich vielleicht schon am Freitag wieder nach Hause kommen. Zum Glück kommen mich Mama und Papa jeden Tag besuchen."
Großmutter: „Ich hoffe sehr, dass du bald wieder zu Hause bist. Schlaf gut, mein Schatz. Ich komme dich dann zu Hause besuchen und backe dir nachträglich noch eine Torte. Alles Liebe!"
Sebastian: „Danke, Oma. Bis bald. Tschüss."

1 Sebastian hat alle seine Geschenke am Morgen bekommen.
richtig/falsch

2 Die Großmutter hat ihm ein Comic-Heft geschenkt.
richtig/falsch

3 Sebastian musste den ganzen Tag im Bett bleiben.
richtig/falsch

4 Sebastian wird wahrscheinlich am Freitag entlassen.
richtig/falsch

5 Das Pflegepersonal hat Sebastian einen Kuchen gebracht.
richtig/falsch

6 Sebastians Eltern kommen ihn täglich besuchen.
richtig/falsch

11 Zuordnen: Feste und Feiern im Jahreskreis

a *Finden Sie die jeweils drei zusammengehörigen Wörter im Wortkasten.*

Beispiel: Erntedank – Obst und Gemüse – Herbst

Erntedank ✓	Maisonntag	Brautpaar
Weihnachten	Feuerwerk	Herbst ✓
Muttertag	Geburtstagstorte	Umzug/Parade
Ostern	Gartenfest	Tannenbaum
Silvester	Obst und Gemüse ✓	Frühling
Geburtstag	Ringe	Neujahr
Karneval/Fasching	Christbaumschmuck	„Danke" sagen
Hochzeit	bunte Eier	Grillen
Sommerfest	Verkleidung	Geschenke

b *Bilden Sie mit den Wörtern jeweils einen Satz.*

c *Ordnen Sie die Feste* **Weihnachten**, **Muttertag**, **Ostern**, **Silvester**, **Karneval/Fasching**, **Erntedank** *und* **Sommerfest** *chronologisch nach ihrer Abfolge im Jahreskreis.*

....

....

....

12 Sprechen: Liebe im Altersheim – ein heikles Thema?

Situation

Station 3 hat ein seltenes Fest vorzubereiten: eine Hochzeit unter den Bewohnern. Als Herr Meltzer (81) im Herbst nach seinem Schlaganfall auf der Station eingezogen ist, hat er sich gleich in die nette alte Frau Plasnik verliebt. Und für die ehemalige Lehrerin Frau Plasnik ist dies mit 83 Jahren eine ganz neue Erfahrung. Sie hat nie mit jemandem zusammengelebt, aber der charmante alte Herr hat ihr Herz im Sturm erorbert. Und nun planen die beiden also ihr Hochzeitsfest. Die Kinder von Herrn Meltzer sind aus verschiedenen Gründen gegen die Hochzeit. Und auch nicht alle Pflegekräfte sind begeistert, dass die beiden Brautleute von nun an gemeinsam in einem Doppelzimmer wohnen wollen. Herr Meltzer braucht nämlich viel Unterstützung bei der Körperpflege und Frau Plasnik möchte ihm dabei in Zukunft helfen, ohne selbst körperlich dazu in der Lage zu sein. Und überhaupt: ein gemeinsames Bett? In diesem Alter noch?



a *Diskutieren Sie die Situation im Kurs. Die folgenden Meinungen können Ihnen dabei helfen:*

„Na, da hat Amors Pfeil ja ins Schwarze getroffen. Brauchen wir das jetzt wirklich auf der Station? Können die beiden sich nicht einfach so weiter sehen und in ihren Zimmern besuchen?"

„Ich finde das super; schaut doch mal, wie Frau Plasnik aufblüht. Sie hat doch immer allein gelebt. Herr Meltzer ist schon ein charmanter Mann! Und sie tut auch Herrn Meltzer gut. Sein Zustand hat sich deutlich verbessert, das sieht man ihm doch an!"

„Alles gut und schön, aber so eine Hochzeit macht doch ziemlichen Stress. Ob ihm das nicht eher wieder schadet? So viel Aufregung! Und wenn sie dann noch ein gemeinsames Bett haben, also ich meine, stören wir dann womöglich, wenn wir nachts bei ihm schauen, ob er einen Lagewechsel braucht?"

b *„Liebe im Alter" ist ein Thema, das oft totgeschwiegen wird. Welche Erfahrungen haben Sie damit? Kennen Sie Möglichkeiten, wie man mit der Frage nach Liebe und Sexualität im Alter umgehen kann? Diskutieren Sie im Kurs darüber.*

c *Frau Plasnik möchte ihrem zukünftigen Mann bei der Körperpflege helfen. Welche Probleme können dabei auftreten? Wie können Sie als Pflegeperson mit dieser Situation umgehen?*

d *Frau Plasnik hat keine Angehörigen; Herr Meltzer hat zwei Söhne und eine Tochter mit ihren jeweiligen Familien. Was könnten diese Verwandten zu Herrn Meltzers und Frau Plasniks Plänen sagen?*

Trainingseinheit 23

PALLIATIVPFLEGE UND PATIENTENVERFÜGUNG

1 Einstieg: Sprechen



Was sehen Sie auf den Fotos? Wie geht es den Menschen auf diesen Bildern?
Haben Sie Erfahrungen im Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden?
Sprechen Sie mit Ihrem Sitznachbarn/Ihrer Sitznachbarin darüber.
Erzählen Sie danach im Kurs, was Sie besonders wichtig fanden.

2 Lesen und Sprechen: Informationen zur Palliativpflege

a *Lesen Sie den folgenden Text.*

Wir suchen zum Beginn des nächsten Quartals

2 KollegInnen

(möglichst mit Zusatzausbildung zur Palliativpflege)
für die neu eröffnete **Palliativstation Stift Neuhaus**

Palliativpflege ist Ausdruck einer wertschätzenden und ehrlichen Beziehung zu Menschen am Ende ihres Lebensweges. Entsprechend ihren Bedürfnissen und Anforderungen in der aktuellen gesundheitlichen Situation und in Kenntnis ihrer bisherigen Lebenssituation nehmen wir unsere Gäste an und passen unsere Angebote, Maßnahmen und den Tagesablauf jeweils der individuellen Situation der Betroffenen an.
Palliative Pflege bedeutet für uns Begleitung, Pflege und Betreuung von acht bis zehn Schwerkranken und Sterbenden auf unserer Station. Sterben ist für uns ein natürlicher Vorgang, der zum Leben gehört.

Von unseren MitarbeiterInnen wünschen wir uns daher neben Kenntnis der Grundprinzipien der Palliativpflege (Palliative Care) einen besonders einfühlsamen Umgang mit den Betroffenen und ihren Angehörigen (teilweise auch über den Tod der BewohnerInnen hinaus), die Fähigkeit zum Aufbau vertrauensvoller Pflegebeziehungen sowie die Bereitschaft zur gemeinsamen Trauer mit unseren Gästen. Im Rahmen der Pflege nutzen wir die Techniken der basalen Stimulation und Kinästhetik sowie Maßnahmen der Aromapflege.

Wir fördern die Lebensqualität unserer BewohnerInnen ganzheitlich durch Biographiearbeit zur Lösung lebensgeschichtlich relevanter Probleme, durch flexible und individuelle Entscheidungen im Einklang mit den Wünschen der Betroffenen sowie durch Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle in Zusammenarbeit mit unserem multiprofessionellen Team aus MedizinerInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen und weiteren therapeutischen Berufen.

Wir bieten unseren MitarbeiterInnen regelmäßige Teambesprechungen, Supervision, einen flexiblen Dienstplan sowie regelmäßige Fortbildungen.

Wenn Sie Erfahrung in der Pflege älterer und schwerkranker Menschen haben, idealerweise eine Weiterbildung in der Palliative Care haben oder bereit sind, diese zu absolvieren und mit Menschen in Grenz- und Abschiedssituationen zu arbeiten, freuen wir uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Gerne können Sie auch einen „Schnuppertag" bei uns machen. Bitte setzen Sie sich unter der Telefonnummer 0234-9876310 mit uns in Verbindung, um einen persönlichen Termin zu vereinbaren.

Gibt es im Text Ausdrücke, die Ihnen unbekannt sind? Klären Sie diese Begriffe im Kurs.

Arbeiten Sie zu zweit. Vervollständigen Sie die folgenden Sätze mit Hilfe des Texts oben.

1. Im Text werden mehrere ähnliche Ausdrücke für die Pflege Sterbender und Schwerkranker verwendet, nämlich …
2. Palliativpflege nimmt Menschen …
3. Im Stift Neuhaus heißt „Palliative Pflege" …
4. Der Tod gehört …
5. Die Pflegekräfte auf der Station sollten folgende Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen: …
6. Die Lebensqualität der Gäste wird gefördert durch …
7. Pflegekräften der Einrichtung werden … angeboten.
8. Es ist nicht Bedingung, dass neue Pflegekräfte bereits …, sie können …

b *Gibt es in Ihrem Herkunftsland ähnliche Angebote der palliativen Betreuung? Berichten Sie im Kurs.*

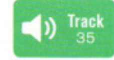
c *Der Text liefert Ihnen Informationen über den Alltag in der Palliativpflege. Können Sie sich vorstellen, in diesem Bereich zu arbeiten? Diskutieren Sie in Kleingruppen über das Thema.*

3 Hören

In der Radiosendung „aktuelle Gesundheitsthemen", die Sie gleich hören werden, wird die Gesundheits- und Krankenpflegerin Christine Fröhlich zu ihrer Arbeit im Palliativ-Team interviewt.

a *Welche Informationen erwarten Sie? Sammeln Sie Stichworte im Kurs.*

b *Lesen Sie nun die Aussagen 1–7. Hören Sie anschließend den Radiobeitrag und markieren Sie gleichzeitig die richtige Lösung.*



1 Frau Fröhlich
- **a** arbeitet in einem Hospiz.
- **b** hat eine Weiterbildung zur Palliativpflege absolviert.
- **c** leitet die Palliativstation einer Universitätsklinik.

2 Das vorrangige Ziel der Palliative Care ist es,
- **a** Angehörigen eine Auszeit zu ermöglichen.
- **b** die Lebensqualität unheilbar kranker Patienten zu verbessern.
- **c** Patienten die Rückkehr nach Hause zu ermöglichen.

3 Frau Fröhlich hat
- **a** bereits als Jugendliche vorgehabt, mit schwerkranken Menschen zu arbeiten.
- **b** in ihrer Ausbildung einen Praktikumseinsatz auf einer Palliativeinheit absolviert.
- **c** persönliche Vorerfahrungen zum Umgang mit Sterben und Tod.

4 Die interviewte Expertin hat
- **a** gleich nach der Ausbildung auf der Palliativstation zu arbeiten begonnen.
- **b** ihre Weiterbildung zur Palliativpflege gleich im Anschluss an die Ausbildung gemacht.
- **c** zunächst einige Jahre im Akutbereich gearbeitet.

5 Angehörige schwerstkranker Patienten
- **a** geraten durch die Krankheit ihrer Familienmitglieder oft selbst in schwierige Situationen.
- **b** werden im Rahmen der Palliativversorgung nicht mitbetreut.
- **c** werden in Schulungen auf die weitere Pflege ihrer Familienmitglieder vorbereitet.

6 Patienten, die auf einer Palliativstation aufgenommen wurden,
- **a** entlässt man nach Möglichkeit wieder nach Hause, wenn sie stabilisiert sind.
- **b** verbleiben dort, bis sie sterben.
- **c** verlegt man meist in ein Hospiz.

7 Teams der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung
- **a** gibt es in allen Regionen Deutschlands.
- **b** kann man in komplizierten Pflegesituationen anfordern.
- **c** können nur von einem Hausarzt angefordert werden.

4 Lesen: Ziel und Varianten der Palliativpflege

Lesen Sie den Text und schließen Sie die Lücken mit den Wörtern aus dem Kasten. Zwei Wörter bleiben übrig.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert **1** .... als eine Möglichkeit zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die **2** .... erkrankt sind. Es geht dabei vor allem um ein frühzeitiges Erkennen von Schmerzen und zusätzlichen Leiden im Verlauf der Krankheit. Auch andere, belastende **3** .... körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art können das Leiden der Betroffenen am Ende eines schwierigen Weges zusätzlich verschlimmern. Ziel der Palliativmedizin ist daher, alle betroffenen Patienten **4** .... wahrzunehmen und sie und ihr familiäres Umfeld würdevoll zu betreuen. Diese komplexe Aufgabe lässt sich nur gemeinsam in einem **5** .... Team bewältigen. Ein gut funktionierendes Team hilft darüber hinaus auch den MitarbeiterInnen, mit den beruflichen Belastungen emotional zurechtzukommen. Palliative Versorgung findet nicht nur stationär, sondern auch in der **6** .... statt. Die Mehrzahl der Patienten wird dabei vom Hausarzt und/oder einem ambulanten Pflegedienst betreut. In schwierigen Fällen ist es auch möglich, sich an eine sogenannte „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung" (SAPV) zu wenden, die mit einer 24-stündigen **7** .... den PatientInnen und Angehörigen jederzeit zur Verfügung steht. Alle Mitglieder des SAPV-Teams verfügen über eine **8** .... in „Palliative Care". Betroffene sollten wissen, dass sie einen gesetzlichen Anspruch auf diese SAPV haben. Die Kosten tragen die **9** ....

a Beschwerden	**d** interkulturellen	**g** Linderungen	**j** Rufbereitschaft
b ganzheitlich	**e** Krankenkassen	**h** multiprofessionellen	**k** Weiterbildung
c häuslichen Umgebung	**f** lebensbedrohlich	**i** Palliative Care	

5 Sprechen: Krankheiten und Entwicklung in der Palliativpflege

Arbeiten Sie in Kleingruppen und diskutieren Sie folgende Fragen:

- Welche Krankheitsbilder kommen Ihrer Meinung nach in der Palliativmedizin besonders häufig vor? Mit welchen Symptomen rechnen Sie?
- Welche Besonderheiten weist die palliative Begleitung von Kindern auf? Welche Krankheiten/ Verläufe sind typisch?
- Die Anzahl der ambulanten Hospiz- und Palliativdienste in Deutschland hat sich seit 1996 mehr als verdreifacht. Welche Gründe sehen Sie dafür? Welche Entwicklung erwarten Sie für die Zukunft?

6 Schreiben: Verhalten in der Palliativpflege

Schreiben Sie auf, wie sich Pflegekräfte auf einer Palliativstation oder in einem Hospiz verhalten sollten. Bilden Sie möglichst viele Sätze mit folgenden Ausdrücken:

ausdauernd	Abschied	antworten
belastbar	Angebot	aushalten
einfühlsam	Antwort	beobachten
ehrlich	Aufmerksamkeit	dürfen
empathisch	Bedürfnisse	einfühlen
flexibel	Belastung	erfüllen
geduldig	Berührung	erkennen
großzügig	Frage	fragen
humorvoll	Geste	können
tolerant	Gespräche	mögen
	Massage	sollen
	Probleme	sprechen
	Trauerarbeit	trauern
	Wünsche	wollen
	Zuwendung	wünschen
		zuhören

Schwerkranke Patienten erwarten oft eine ehrliche Antwort auf ihre Fragen.

7 Lesen

Lesen Sie den Text und markieren Sie anschließend, ob die Aussagen unten richtig oder falsch sind.

Situation

Herr Brunner ist 53 Jahre alt. Er hat ein bekanntes Bronchialkarzinom mit Knochenmetastasen trotz wiederholter Chemotherapie und Bestrahlung. Seit seinem letzten Krankenhausaufenthalt vor drei Monaten gilt er als „austherapiert", seitdem kümmert sich Frau Brunner um ihren Mann. Herr Brunner hat mehrfach den Wunsch geäußert, zu Hause zu sterben. Er hat auch eine Patientenverfügung ausgefüllt. Seine Frau möchte ihm seine Wünsche gern erfüllen. Das Ehepaar hat keine Kinder.

Seit zwei Wochen verschlechtert sich Herrn Brunners Zustand rasch, er erbricht die vom Hausarzt verschriebenen Schmerztabletten. Immer wieder klagt er deshalb über starke Schmerzen und erhält nun zusätzlich zu den Schmerztabletten ein Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen. Eines Nachts bekommt er plötzlich starke Atemnot und wirkt panisch. Seine Frau ruft in ihrer großen Not den Notarzt, informiert ihn aber weder über die Vorgeschichte noch über die Patientenverfügung. Zwar bemerkt dieser den schlechten Allgemeinzustand des Patienten, will aber keine Zeit verlieren und legt eine periphere Infusion an.



Herr Brunner wird sediert, intubiert und ins Krankenhaus gebracht. Der Oberarzt entscheidet dort, den Patienten wegen seiner schlechten Prognose und bei Vorliegen einer eindeutigen Patientenverfügung so schnell wie möglich von der Beatmung zu entwöhnen. Ob Herr Brunner danach zurück nach Hause oder auf die Palliativstation verlegt werden kann, ist noch unklar.

1 Herr Brunner leidet an einer unheilbaren fortschreitenden Erkrankung.
richtig/falsch

2 Herr Brunner weiß, dass er sterben muss.
richtig/falsch

3 Frau Brunner ruft den Notarzt wegen des unstillbaren Erbrechens ihres Gatten.
richtig/falsch

4 Der Notarzt legt einen zentralen Zugang zur Flüssigkeitsversorgung.
richtig/falsch

5 Das Notarztteam missachtet wissentlich die Patientenverfügung von Herrn Brunner.
richtig/falsch

6 Der Oberarzt im Krankenhaus kennt Herrn Brunners Krankengeschichte.
richtig/falsch

7 Herr Brunner wird von der Intensivstation auf die Palliativstation verlegt.
richtig/falsch

8 Lesen: Patientenverfügung – Wunsch und Wirklichkeit

a *Lesen Sie folgende Erläuterung:*

„In einer Patientenverfügung hält man seine persönlichen Vorstellungen zu medizinischen Behandlungen schriftlich fest. Man kann nur Behandlungen ablehnen, aber nichts einfordern. Die Erfüllung von pflegerischen Grundbedürfnissen wie beispielsweise die orale Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit kann nicht abgelehnt werden. Medizinische Eingriffe wie die Anlage einer PEG-Sonde können dagegen mittels Patientenverfügung untersagt werden.
Sowohl Angehörige als auch Ärzte müssten eine formale Patientenverfügung respektieren. Tun sie das nicht, machen sie sich eigentlich strafbar. Doch was in der Theorie so einleuchtend klingt, ist in der Praxis oft anders. Herr Brunner besitzt eine Patientenverfügung, in der steht: *„Ich erkläre hiermit bei guter körperlicher und geistiger Verfassung, dass ich aufgrund meiner fortschreitenden lebensbedrohlichen Erkrankung keine lebensverlängernden Maßnahmen (wie z.B. parenterale Ernährung, maschinelle Beatmung etc.) haben möchte."*
Auch der Hausarzt von Herrn Brunner hat die Patientenverfügung gegengezeichnet. Dennoch wird Herr Brunner künstlich beatmet. War das Verhalten der Ehefrau und des Notarztes angemessen?

b *Arbeiten Sie zu zweit. Wie bewerten Sie den Fall? Notieren Sie Stichpunkte zu folgenden Punkten und diskutieren Sie anschließend im Kurs:*

- häusliche Versorgung des Patienten
- medizinische Versorgung durch den Hausarzt
- psychosoziale Situation des Ehepaars
- Grund für den Anruf beim Notdienst

c *Stellen Sie sich vor, Sie haben die Aufnahme von Herrn Brunner heute Nacht miterlebt. Was wissen Sie über den Patienten und seine gesundheitliche und familiäre Situation? Fassen Sie die wichtigsten Fakten schriftlich zusammen und schreiben Sie seinen Aufnahmebericht.*

9 Lesen: Versorgung Verstorbener

a *Lesen Sie den Text:*

Standard „Versorgung Verstorbener“



Informieren Sie nach Eintritt des Todes eines Patienten/einer Patientin umgehend den Dienstarzt, da nur er berechtigt ist, den Tod eines Menschen festzustellen. Vor der Todesfeststellung dürfen keine weiteren Maßnahmen, wie etwa das Lagern oder das Entfernen von Braunülen, erfolgen.

Angehörige sollten möglichst zeitnah über den Tod ihres Familienmitglieds informiert werden. Beachten Sie jedoch, dass die Übermittlung dieser Nachricht ausschließlich dem Arzt obliegt. In Einzelfällen kommt es vor, dass der Arzt diese Mitteilung an die betreuende Pflegekraft delegiert.

Wurde der Tod vom Arzt festgestellt, werden alle Zugänge, Drainagen, Tuben oder Trachealkanülen etc. entfernt, sofern keine Obduktion des/der Betroffenen geplant ist. Bei einer geplanten Obduktion belassen Sie bitte alle Katheter und Zugänge, da der Körper nicht verändert werden darf.

Falls der Patient oder die Patientin eine Zahnprothese trägt, reinigen Sie diese und setzen Sie sie wieder ein. Anschließend sollten Sie das Kinn fixieren. Verzichten Sie aber dabei auf jegliche Art von Binden, da diese zu Einschnürungen führen können. Benutzen Sie stattdessen eine Handtuchrolle, die Sie entweder unter das Kinn legen oder so um den Kopf legen, dass der Mund geschlossen ist.

Das Falten der Hände ist zu unterlassen, da dies bei der weiteren Versorgung durch die Bestatter zu Problemen führen kann. Legen Sie die Arme des Verstorbenen seitlich an dessen Körper. Achten Sie bei der Lagerung darauf, dass das Kopfteil des Bettes waagerecht steht und der Patient bzw. die Patientin flach auf dem Rücken liegt. Vorhandene Eheringe und Schmuck entfernen Sie bitte vorsichtig. Dokumentieren Sie diese Maßnahme und lagern Sie den Schmuck sorgfältig bei den persönlichen Gegenständen des/der Verstorbenen.

Um den Angehörigen den Abschied zu erleichtern, können Sie diese nach Wunsch in alle Handlungen miteinbeziehen. Nur bei großer Verschmutzung ist davon abzuraten. Denken Sie an die vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen bei infektiösen Patienten.

Alle notwendigen Dokumente finden Sie im Anhang an diesen Standard. Die offiziellen Unterlagen werden grundsätzlich vom Arzt ausgefüllt, die beiden braunen Fußzettel wahlweise vom Arzt oder der zuständigen Pflegekraft. Sichern Sie anschließend einen Zettel mit einer Kordel am Fußgelenk des Patienten, sodass eine Verwechslung des Patienten ausgeschlossen wird. Geben Sie die ausgefüllten Dokumente in der Aufnahme oder (falls geschlossen) an der Pforte ab.

Bevor ein Verstorbener in die Pathologie gebracht wird, bleibt er grundsätzlich zwei Stunden auf Station. Angehörige haben hier die Möglichkeit, sich zu verabschieden. Stellen Sie eine ruhige Umgebung dafür zur Verfügung und signalisieren Sie in dieser Zeit Gesprächsbereitschaft. Informieren Sie auf Wunsch auch die Seelsorge. Viele Angehörige sind dankbar, wenn sie diese Situation nicht alleine bewältigen müssen.

Markieren Sie die Aussagen mit richtig oder falsch.

1 Das Schreiben richtet sich nur an Mitarbeiter auf einer Palliativstation.
richtig/falsch

2 Nur ein Arzt ist berechtigt, den Tod eines Patienten festzustellen und die amtlichen Dokumente auszufüllen.
richtig/falsch

3 Ist ein Patient verstorben, dürfen zentrale Venenkatheter oder andere Zugänge in den Körper nicht mehr entfernt werden.
richtig/falsch

4 Angehörige können bis auf wenige Ausnahmen an der Versorgung des Verstorbenen beteiligt werden.
richtig/falsch

5 Die namentliche Kennzeichnung des Verstorbenen erfolgt über Identifikationskarten am Fuß.
richtig/falsch

b *Welche Traditionen und Rituale gibt es in Ihrem Herkunftsland bei der Versorgung Verstorbener? Sprechen Sie in Kleingruppen oder im Kurs.*

10 Lesen: Debatte über Sterbehilfe

Gestern fand in der parlamentarischen Arbeitsgruppe eine Debatte zum Thema Sterbehilfe statt. Dabei ging es vor allem um eine sachliche Richtigstellung falscher Behauptungen, wie sie sowohl von Gegnern als auch von Befürwortern „begleiteter Suizide" in Fällen von unheilbar Erkrankten immer wieder in die Debatte geworfen werden.
Fakt ist, dass Sterbehilfe etwas anderes ist als Sterbebegleitung durch professionelle oder ehrenamtliche Personen. Sterbebegleitung ist die Betreuung im letzten Lebensabschnitt. Besonders wichtig sind hier u. a. Zuwendung, Rücksichtnahme, Spenden von Trost und der Erhalt der Selbstbestimmtheit. Die Palliativmedizin kann als Teil der Sterbebegleitung angesehen werden. Ihr übergeordnetes Ziel ist es nicht mehr zu heilen, sondern das Leiden der Betroffenen so weit wie möglich zu lindern. Es ist jedoch nicht ihr Ziel, das Sterben zu beschleunigen oder gar den Tod herbeizuführen. Schmerztherapie und/oder Sedierung, wie sie Patientinnen und Patienten im Rahmen der Palliativmedizin bei starken Schmerzen, Ängsten oder Unruhezuständen verordnet werden, dienen der Symptomkontrolle. Gegebenenfalls wird das Risiko lebensverkürzender Medikamentennebenwirkungen in Kauf genommen. Sterbehilfe bezeichnet die aktive bzw. assistierende Unterstützung bei der Durchführung eines freiverantwortlichen Suizids. In der Regel bitten Patientinnen und Patienten darum, wenn sie an einer nicht mehr ursächlich behandelbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung mit erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität leiden.
In den verschiedenen europäischen Ländern gelten unterschiedliche gesetzliche Regelungen. In einigen Ländern ist zum Beispiel die Beschaffung eines potentiell tödlichen Medikaments straffrei, wenn Erkrankte dieses nicht mehr selbst besorgen, es aber noch selbstständig einnehmen können. In Deutschland sind der Freitod und Beihilfe hierzu nicht strafbar. Bezüglich der Beschaffung zur Selbsttötung geeigneter Medikamente kann gegebenenfalls ein Verstoß gegen das Arzneimittel- oder Betäubungsmittelgesetz vorliegen. Ebenso verboten ist das Verabreichen des Mittels durch Helfer. Probleme können sich im Sinne einer unterlassenen Hilfeleistung ergeben, wenn ein Suizidbegleiter beim Sterbevorgang anwesend ist. Sinnvoll ist es daher, wenn jemand, der sein Leben beenden will, Anwesende oder Helfer schriftlich von jeglicher Mitverantwortung entbindet.
Der Verzicht oder das Beenden lebenserhaltender Maßnahmen ist übrigens keine Sterbehilfe, wenn Patientinnen und Patienten diese in einer Patientenverfügung abgelehnt haben oder nach medizinischer Einschätzung keine Aussicht auf eine Besserung ihres Zustands mehr besteht.

Lesen Sie den Text und definieren Sie Sterbehilfe, Sterbebegleitung und Palliativmedizin in Ihren Worten. Was verstehen Sie unter „begleitetem Suizid"?

Kreuzen Sie an:

1 Sterbebegleitung ist
- **a** die gesetzlich straffreie Möglichkeit, Leiden unheilbar Kranker zu lindern.
- **b** eine Möglichkeit, das Sterben zu beschleunigen, z.B. durch Gabe von Sedativa.
- **c** nicht allein Aufgabe von Ärzten und Pflegepersonen.

2 Sterbehilfe
- **a** kann unter bestimmten Bedingungen straffrei sein.
- **b** setzt eine Patientenverfügung voraus.
- **c** wurde in der Europäischen Union einheitlich festgeschrieben.

3 Freiwillige Selbsttötung wünschen mehrheitlich
- **a** Menschen, die lebenserhaltende Maßnahmen insgesamt ablehnen.
- **b** Patienten, die für sich keine Verantwortung mehr übernehmen wollen.
- **c** Personen ohne Aussicht auf Heilung und mit starker Einschränkung der Lebensqualität.

4 Palliativmedizin und -pflege kann
- **a** eine besondere Form der Sterbehilfe sein.
- **b** Leidenslinderung und Sterbebegleitung anbieten.
- **c** nicht schriftlich von Patienten abgelehnt werden.

Trainingseinheit 24

PSYCHISCH KRANKE PATIENTEN

1 Einstieg

Welche Krankheitsbilder kennen Sie?
Haben Sie Erfahrungen mit psychisch kranken Patienten oder Bewohnern gemacht?
Wo werden psychisch kranke Menschen betreut, in Deutschland und in Ihrem Herkunftsland?



2 Sprechen: Arbeitsplatz Psychiatrie

Diskutieren Sie zu zweit oder dritt über die Vor- und Nachteile des Arbeitsplatzes Psychiatrie.
Die folgenden Meinungen können Ihnen dabei helfen, Argumente zu finden. Welche besonderen Belastungen fallen Ihnen ein? Machen Sie sich Notizen zu Ihrer Diskussion.
Sprechen Sie dann im Kurs über Ihre Erfahrungen.



Ich arbeite gerne in der Psychiatrie. Das ist echte interdisziplinäre Teamarbeit. Wer gerne zuhört und auch gerne mit Menschen redet, dem kann ich das Arbeiten in der Psychiatrie nur empfehlen.



Angeblich hat man bei der Arbeit in der Psychiatrie die größte Freiheit und viele persönliche Entfaltungsmöglichkeiten, aber man verlernt doch fachlich alles, was man so an Grundpflege und Behandlungspflege mal gekonnt hat!



Die Arbeit in der Psychiatrie ist spannend, aber sehr belastend. Bewerben würde ich mich nur an einer Klinik, wo ich ein tragfähiges soziales Netz in der Nähe habe. Viele Vorgesetzte fragen danach auch im Einstellungsgespräch.



3 Sprachbausteine: Aufgaben in der psychiatrischen Krankenpflege

Fügen Sie das richtige Wort ein.

Das Pflegepersonal in der psychiatrischen Pflege muss **1** .... sein, fremdartiges Verhalten der Patienten und Patientinnen zu verstehen, zu akzeptieren und darauf **2** .... zu reagieren. Der therapeutische Umgang mit den Betroffenen beginnt bereits bei deren Aufnahme, die – ob freiwillig angestrebt oder akut **3** .... – immer als einschneidendes Ereignis empfunden wird. Bedingt durch das in der Vergangenheit oft sehr negative Bild der psychiatrischen Krankenhäuser sind die Patienten und Patientinnen anfangs häufig voller Angst und **4** .... Dem sollte vom Personal mit achtsamem, freundlichem und offenem **5** .... begegnet werden. Von Beginn an ist zudem auf eine stützende Tagesstruktur zu achten.

Im **6** .... des Aufenthalts geht es darum, die gesunden Anteile im Verhalten der Betroffenen herauszufinden und diese weiterzuentwickeln, indem normiertes Verhalten vorgelebt und **7** .... wieder eingeübt wird. Der Aufbau einer **8** .... Beziehung zwischen Pflegenden und Betroffenen steht dabei an erster Stelle. Grundbedingung sind beiderseits Offenheit und Vertrauen, um den Erkrankten die **9** .... ihrer Probleme und die Bewältigung ihrer Lebensaufgaben zu **10** .... Dabei kommt der Krankenbeobachtung besondere Bedeutung zu, um eventuelle Krisensituationen rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu handeln. Die Verabreichung von Medikamenten, die **11** .... der selbständigen Einhaltung der Therapie durch die Betroffenen und die Beobachtung auf Nebenwirkungen sind ebenfalls zentrale Aufgaben der Pflege in der Psychiatrie. Pflegepersonen in der Psychiatrie müssen zudem neben einem **12** .... Maß an Toleranz und Selbstreflexion über ausgedehnte kommunikative Fähigkeiten **13** ...., um die vielen Gesprächsanlässe im Stationsablauf zu bewältigen. Dazu zählen Beratung und Information von Betroffenen und Angehörigen, Planungs- und Problemgespräche im therapeutischen Team, Diskussionen über das **14** .... von Absprachen durch die Erkrankten etc.

1 a bereit b fertig c vollendet

2 a körperlich b menschlich c unpersönlich

3 a eingesetzt b erforderlich c verhängt

4 a Missfallen b Misstrauen c Vertrauen

5 a Einhalten b Verhalten c Vorhaben

6 a Verlauf b Vorlauf c Vorrang

7 a einschreitend b einzeln c schrittweise

8 a tragfähigen b tröstlichen c trügerischen

9 a Erleichterung b Erlösung c Lösung

10 a befähigen b ermöglichen c erreichen

11 a Überleitung b Übertragung c Überwachung

12 a höheren b hohen c hohlen

13 a verfügen b verhandeln c verzichten

14 a Behalten b Einhalten c Verhalten

4 Lesen: Interview



Interviewer: Herr Meyer, welche Patienten kommen zu Ihnen auf die Station?

Hubert Meyer: Unsere Patienten kommen aus allen Altersstufen und allen sozialen Schichten. Die Jüngste war 13 Jahre alt. Es kommen Obdachlose, die weit über 50 Jahre alt sind. Oder Menschen, die in Führungspositionen tätig sind und wegen des großen beruflichen Drucks Drogen konsumieren. Dazu zählen zum Beispiel Heroin und Kokain, aber es kommen auch andere illegale Drogen vor.

Interviewer: Sucht ist ja immer ein Teufelskreis. Entscheiden sich Drogenabhängige freiwillig, zu Ihnen zu kommen?

Hubert Meyer: Das ist ganz unterschiedlich. Einige kommen auf eigenen Wunsch. Es gibt eine Telefonhotline für Entzugsbereite. Dort kann man sich wochentags für den Drogenentzug anmelden. Allerdings gibt es eine lange Warteliste. Andere kommen aufgrund des § 35 Betäubungsmittelgesetz zu uns.

Interviewer: Was genau besagt dieser § 35?

Hubert Meyer: Bei einem Straftäter, der eine Straftat aufgrund seiner Sucht begangen hat, kann die Strafe für bis zu zwei Jahre zurückgestellt werden, wenn sich die Person in eine Therapie begibt. Vor Therapiebeginn ist meist erst eine Entgiftung nötig, sodass die Drogenabhängigen dann erst mal zu uns in den Entzug kommen.

Interviewer: Welche körperlichen Probleme haben Drogenabhängige?

Hubert Meyer: Da gibt es eine ganze Bandbreite an Begleiterscheinungen. Einige schwerere Erkrankungen hängen direkt mit den Konsumbedingungen zusammen: Überdosierungen, Spritzenabszesse, Thrombosen, Infektionen wie Tuberkulose, HIV, Geschlechtskrankheiten und Hepatitis. Und natürlich Kreislauferkrankungen und Krampfanfälle. Daneben treten häufig psychische Erkrankungen auf. Darin liegt ja oft auch der eigentliche Grund der Suchtmittelabhängigkeit.

Interviewer: Was sind die häufigsten Symptome beim Drogenentzug?

Hubert Meyer: Das kommt auf die Drogen an. Bei den meisten Klienten haben wir es ja mit einer multiplen Suchtmittelabhängigkeit zu tun. Die Symptome beim Opiatentzug sind zum Beispiel Unruhe, Nierenschmerzen, Schwindel, Frieren und Schwitzen, Kopfschmerzen, Muskelkrämpfe und Zittern, Schlaflosigkeit und die Gier nach der Droge. Man sieht den Entzug auch an der Erweiterung der Pupillen, Niesen, laufender Nase und Tränenfluss. Der gleichzeitige Entzug von Schlafmitteln verursacht zusätzliche Symptome wie Angst, Schlaflosigkeit und Alpträume, Wahrnehmungsstörungen oder manchmal auch Autoaggressionen.

Interviewer: Und was passiert, wenn die Klienten Ihre Station wieder verlassen?

Hubert Meyer: Leider gibt es bei Abhängigen von illegalen Suchtmitteln viele Rückfälle. Nicht jeder Patient ist dazu bereit, an einem Substitutionsprogramm teilzunehmen.

Interviewer: Was genau ist ein Substitutionsprogramm?

Hubert Meyer: Dabei erhält der Süchtige über längere Zeit Ersatzmedikamente wie Methadon statt der Droge. Der innere Zwang zum Konsum wird so beseitigt. Es treten auch keine Entzugserscheinungen auf. Der Abhängige wird psychosozial betreut. Es wird nach einer drogenfreien Unterkunft und eventuell einem Arbeitsplatz für ihn gesucht. Leider kommen während der Substitutionsbehandlung oft auf einmal andere Drogen wie Alkohol ins Spiel. Dieser Beikonsum, die Nichtteilnahme an Betreuungsmaßnahmen oder Weitergabe des Substitutionsmittels an dritte Personen führen zum Ausschluss aus dem Programm. So beginnt der Teufelskreis von neuem.

Interviewer: Welche Erfolge erzielt die Substitutionsbehandlung denn überhaupt?

Hubert Meyer: Völlig suchtfrei werden weniger als 4 % der Fälle. Dennoch ist die Substitutionsbehandlung effektiv, jedenfalls was die Sicherung des Überlebens, die Reduktion des Drogenkonsums, verbesserte Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe angeht.

Richtig oder falsch? Entscheiden Sie.

1 Drogenkranke sind fast immer sehr junge Menschen.
richtig/falsch

2 Der Drogenkonsum der Patienten der Entzugsstation erstreckt sich von Heroin und Kokain über Schlafmittel bis zu Alkohol.
richtig/falsch

3 Die Abhängigen, die auf die Entzugsstation kommen, begeben sich nicht immer freiwillig in den Drogenentzug.
richtig/falsch

4 Die Substitutionstherapie umfasst nur die Medikamentengabe.
richtig/falsch

5 Eine Substitutionsbehandlung ist effektiv, weil bei mehr als 4 % der Teilnehmer völlige Suchtmittelfreiheit erreicht wird.
richtig/falsch

5 Wortschatz: Drogensucht

Suchen Sie in dem Buchstabengitter zehn Begriffe, die auch im Interview oben verwendet wurden.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
A	A	U	T	O	A	G	G	R	E	S	S	I	O	N	1
A	H	H	Ä	Ü	Z	Q	I	X	K	E	E	Ö	U	A	2
Ü	B	E	R	D	O	S	I	E	R	U	N	G	S	P	3
K	E	S	C	R	H	U	W	N	A	E	T	Ä	S	Q	4
H	I	O	Y	O	X	B	P	E	M	F	Z	U	U	N	5
Y	K	B	E	G	T	S	Ü	V	P	T	U	Ä	K	F	6
A	O	H	N	E	M	T	W	H	F	N	G	L	S	H	7
W	N	J	Ä	N	G	A	Ö	Ü	A	V	S	T	Y	L	8
Q	S	Ö	A	E	T	N	E	G	N	U	E	G	Y	T	9
N	U	Y	Y	N	C	Z	B	V	F	Q	R	Q	H	E	10
A	M	Y	L	T	L	M	G	E	A	D	S	T	R	U	11
V	N	D	O	Z	Ö	I	Y	V	L	C	C	K	W	F	12
Ö	N	P	N	U	Ö	T	Ä	Q	L	D	H	D	Ä	E	13
V	O	Ä	Q	G	K	T	A	L	G	H	E	Ö	Ü	L	14
T	E	X	Ä	Q	H	E	Ü	W	W	L	I	T	K	S	15
V	Ö	P	X	M	N	L	S	U	Ä	Ö	N	I	K	K	16
E	E	S	C	E	X	I	X	S	G	I	U	S	V	R	17
S	U	B	S	T	I	T	U	T	I	O	N	H	B	E	18
E	Ä	U	T	P	Ä	K	Q	M	U	C	G	S	B	I	19
S	P	R	I	T	Z	E	N	A	B	S	Z	E	S	S	20

Ordnen Sie die Definitionen den Begriffen zu.

Begriffe	Definitionen
....	Eine zu hohe Dosis verabreichen oder einnehmen
....	Anderes Wort für legale oder illegale Drogen (dazu zählen u. a. auch Medikamente oder Alkohol)
....	Kontrollierte Entgiftung von Drogen
....	Selbstverletzendes Verhalten, meist durch körperbezogene Handlungen
....	Abszess durch häufigen und unsachgemäßen Gebrauch von Injektionsnadeln
....	Unwillkürliche Muskelbewegungen, ausgelöst durch unkontrollierte elektrische Entladungen des Gehirns

.... Zusätzlich zur Hauptdroge eingenommene Substanzen

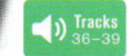
.... Ersatztherapie durch Medikamente

.... Begleitsymptome während einer Entgiftung

.... Man versucht einer schwierigen Lage zu entkommen, gerät durch die Handlung aber in die nächste schwierige Lage, dann wieder in die erste schwierige Lage usw.

6 Hören: Alltagssituationen in der Psychiatrie

Tipp
Der Pflegebericht soll leserlich und übersichtlich gestaltet werden. Das Datum, die Schicht bzw. genaue Uhrzeit und ein Handzeichen oder eine Signatur müssen vermerkt werden. Inhaltlich soll der Pflegebericht zweckmäßig und praxisbezogen, vollständig und verständlich sein.
Achten Sie auf sachliche, neutrale Formulierungen, die frei von persönlichen Emotionen sind. Schreiben Sie möglichst kurz, z.B. in Stichpunkten.



a *Hören Sie nun vier Gespräche. Notieren Sie sich während des Hörens Stichworte. Dokumentieren Sie die Gespräche zunächst im Pflegebericht.*

Vorlage: Pflegebericht

Datum	Uhrzeit	Pflegebericht	Hz.

b *Wie könnten die Situationen weitergehen? Diskutieren Sie in Kleingruppen.*

7 Sprechen: Depression

a *Welche Symptome einer Depression sind Ihnen aus dem Arbeitsalltag noch bekannt? Wie gehen Sie als Pflegeperson mit den Betroffenen um? Diskutieren Sie in Kleingruppen, machen Sie sich Notizen.*

b *Ordnen Sie die gefundenen Symptome in körperliche bzw. psychische Probleme und präsentieren Sie dann die Ergebnisse im Plenum.*

Körperliche Symptome	Psychische Symptome

8 Lesen: Auszug aus einem Klinikfolder „Therapieangebote“

Setzen Sie die richtige Überschrift ein. Eine Möglichkeit bleibt übrig:

Gesprächstherapie **Kognitives Training** **Musiktherapie**
Gestalttherapie mit Ton **Maltherapie**



1 ....

Diese Art der Therapie kann helfen, unbewusste Anteile am Selbst zu erkennen, besser zu verstehen und schließlich als einen Teil der eigenen Person anzuerkennen. Bilder sind ein Spiegelbild der Seele. Sie können Wege zum Betroffenen und Auswege aus einer Krise zeigen, die im Leben umgesetzt werden können. Geeignet ist dieses Angebot für alle, die sich emotional näher kennenlernen möchten oder ungelöste Probleme aufarbeiten möchten. Empfohlen wird eine Kombination mit einer Form der Gesprächstherapie, um die Erkenntnisse wirksam umsetzen zu können.

2 ....

Für diese nonverbale Therapie benötigen Betroffene keine besonderen Grundkenntnisse. Die Akzeptanz der Gruppensituation ist aber Bedingung für eine Teilnahme an diesem Angebot. Ziele dieses therapeutischen Ansatzes sind die Stärkung von Selbstvertrauen durch den Auftritt in der Gruppe und die Förderung der Kreativität. Fünf bis acht Personen improvisieren in einer Kleingruppe Ausdrucksmöglichkeiten durch Klang, Rhythmus und Melodie. Langfristig kommt es so zu einer Besserung der Abgrenzungsfähigkeit und Abnahme der Kontaktangst.

3 ....

In dieser Gruppe erweitern Betroffene ihr eigenes kreatives Erfahrungs- und Erlebnisfeld. Sie stärken und verbessern ihre Fähigkeit zu Zusammenarbeit und Kontakt. Sie verlieren beim Töpfern die Angst vor dem Unbekannten und verbessern ihre Körperwahrnehmung durch die Arbeit mit den Händen. Die entstandenen Objekte sind oft sehr persönlich und bilden die individuellen Problemfelder ab. In einem kleinen Ausstellungsrahmen werden einige der Kunstwerke immer wieder ausgestellt, sofern die Betroffenen damit einverstanden sind. Geeignet ist diese Therapie für alle, die ihre Kreativität weiterentwickeln wollen. Eine begleitende Gesprächstherapie ist empfohlen.

4 ....

Hier geht es um die (Wieder-)Herstellung der zielgerichteten Aufmerksamkeit. Die Betroffenen üben hier ihre Auffassungsgabe, ihre Reaktionsfähigkeit und ihre Merkfähigkeit. Anschließend werden anhand der individuellen Ergebnisse der einzelnen Personen Arbeitstechniken zur Leistungsverbesserung erlernt. Dabei kommt es häufig zu einer Korrektur einer falschen Selbsteinschätzung. Langfristig können die Betroffenen ihren Alltag wieder selbst gestalten und ihre Ressourcen besser nutzen. Damit wird eine Reduktion ihrer Probleme erreicht. Geeignet ist diese Therapie z. B. bei der Wiedereingliederung in das Berufsleben nach der Diagnose Burnout oder bei Zwangsstörungen.

9 Schreiben: Aufnahmebericht



a *Sie haben im Nachtdienst eine Patientin aufgenommen.*
Schreiben Sie einen Aufnahmebericht, in dem Sie alle folgenden Notizen verwenden und evtl. um eigene Zusätze erweitern:

52 J., weiblich, Alkohol konsumiert (unklar, ob nur ausnahmsweise oder öfter?), bestehende Medikation nicht eingenommen?, bipolare Störung, Eskalation auf Familienfeier, fremdverletzend/aggressiv, mäßiger Allgemeinzustand, reduzierter Ernährungszustand, Einzelzimmer, letzter Aufenthalt hier vor 8 Monaten, mit Notarzt um 2 Uhr früh gekommen, schläft jetzt, Zahnarzt-Assistentin

b *Füllen Sie nun den Pflegeplan.*

Problem	Ressourcen	Ziele	Planung
P. zeigt aggressives Verhalten gegenüber Familienmitgliedern		**Nahziel:** Patientin gelingt Aufarbeitung der Situation ohne Schuldgefühle **Fernziel:** Stabilisierung der Familiensituation	
Fraglicher Alkoholkonsum?			Nebenwirkungen von Alkohol bzw. Wechselwirkungen mit med. Therapie besprechen; Patientin helfen, geeigneten Umgang damit zu finden
Regelmäßige Medikamenten-Einnahme nicht gesichert		**Nahziel:** regelmäßige Medikamenten-Einnahme unter Aufsicht **Fernziel:**	Kontrolle der Medikamenten-Einnahme, schrittweise Aufbau des Selbstmanagements
	regelmäßige Medikamenten-Einnahme steigert Appetit (Nebenwirkung der Antidepressiva)		Wunschkost anbieten, Zwischenmahlzeiten reichen, Bewegung an frischer Luft fördern (wirkt appetitanregend)



10 Hören: Deeskalierende Maßnahmen bei Aggression



a *Sie hören ein Pausengespräch nach einem Zwischenfall mit einem aggressiven Patienten. Welcher der Sätze a–f passt am besten zu den Meinungen 1–4?*

1 …
2 …
3 …
4 …

a Es fehlt generell an den entsprechenden Kenntnissen, wie man mit aggressiven Situationen umgehen kann.
b Personalaufstockung ist auf dieser Station im Moment nicht angedacht.
c In nächster Zeit wird ohnehin mehr Personal eingestellt, das wird Konfliktsituationen vermeiden helfen.
d Vor allem jüngere MitarbeiterInnen bräuchten mehr Kenntnisse zur Konfliktregelung.
e Konfliktregeln lassen sich besser umsetzen, wenn sie optisch präsent sind.
f Entscheidend ist immer noch der respektvolle Zugang zum Patienten.

b Berichten Sie aus Ihrer Erfahrung: In welchen Situationen kommt es im Alltag mit psychiatrischen Patientinnen und Patienten besonders häufig zu aggressivem Verhalten?

Trainingseinheit 25

KULTURSENSIBLE PFLEGE

1 Einstieg ins Thema

a *Sprechen Sie im Kurs über die Fotos: Woran denken Sie, wenn Sie die Fotos sehen?*




b *Sprechen Sie erst in Kleingruppen über die folgenden Fragen und sammeln Sie anschließend einige Antworten im Kurs.*

- Welchen Vorurteilen begegnen Sie in Ihrem Pflegealltag?
- Welche Vorstellungen hatten bzw. haben Sie von Ihrem neuen Arbeitsplatz und von den Menschen, mit denen Sie zu tun haben?
- Welche Gründe für Vorurteile oder falsche Erwartungen gibt es?

c *Reflektieren Sie die Eigenheiten Ihrer Herkunftskultur. Machen Sie sich Notizen zu folgenden Stichpunkten:*

Wie begrüßt bzw. verabschiedet man sich üblicherweise?

....

Gibt es Gesten zur Begrüßung und zum Abschied?

....

Gibt es bestimmte kulturelle Haltungen in Bezug auf Nahrungsmittel bzw. den Umgang mit dem Essen?

....

Was sind übliche Wünsche zur Genesung?

....

Wie ist die Haltung gegenüber Autoritäten (Vorgesetzten, Ärztinnen und Ärzten, Lehrern …)?

....

Gibt es beleidigende Gesten?

....

Existieren besondere Regeln bezüglich der Intimsphäre eines Menschen?

....

2 Lesen und Sprechen: Das Tabu und seine Funktionen

a *Welche Wörter aus dem Kasten passen in die Lücken? Vier Wörter bleiben übrig.*

Der Begriff *Tabu* steht für ein Gebot oder Verbot in einer Gesellschaft. Das Wort stammt aus Polynesien und wurde über die Ethnologie (= Völkerkunde) in den Alltagssprachgebrauch übernommen. Ursprünglich stellte es einen ungeschriebenen geheimen Verhaltenscode für Männer und Frauen dar. Bestimmte Gegenstände zu **1** .... oder religiöse Handlungen durchzuführen, war verboten. Eine Verletzung dieser Regel bedeutete den **2** .... aus der Gesellschaft.
Solche ungeschriebenen Regeln kommen in jeder Gesellschaft neben schriftlich fixierten Gesetzen vor. Sie tragen **3** .... zum Zusammenhalt in einer Gruppe bei. Tabuisierte Handlungen sind mit Schuld, Scham oder dem Empfinden von **4** .... besetzt. Vom gesetzlichen Verbot kann man das Tabu insbesondere dadurch **5** ...., dass es nicht nur ungeschrieben, sondern in der Regel auch unausgesprochen bleibt. Auch in der westlichen Zivilgesellschaft bestehen noch Berührungs-Tabus bei der (Selbst-)Berührung bestimmter Körperzonen, Handlungs-Tabus (zum Beispiel bei der öffentlichen **6** .... der Ausscheidung) oder das Zeige-Tabu von Nacktheit im öffentlichen Raum. Im Bereich von Medizin und Pflege werden tabuisierte Handlungen häufig **7** .... ausgedrückt und so sprachlich entschärft. Ein besonderes Sprach-Tabu ist immer noch die offene Benennung von Tod und Sterben. Tabus haben immer noch eine Schutzfunktion und stiften Zugehörigkeit. Sie **8** .... dem Einzelnen Stabilität in der Gruppe. Etwas nicht anzusprechen kann vielleicht unangenehme Auseinandersetzungen mit einem Thema verhindern. Tabuthemen ändern sich, wenn die Gesellschaft sich ändert. So können z. B. Tabus einfach wegfallen, man denke nur an die gemischte Sauna. In der **9** .... entstanden auch immer wieder neue Tabus. In Deutschland wäre es heutzutage z. B. ein Tabu, die **10** .... zu verneinen.

Ausschluss	fachsprachlich	stillschweigend	Vergangenheit	wesentlich
berühren	Menschenrechte	unbekannt	vermitteln	wissentlich
Beurteilung	Peinlichkeit	unterscheiden	Verrichtung	

b *Machen Sie Notizen zu den folgenden Fragen und tauschen Sie sich dann in Kleingruppen aus:*

- Welche Tabus kennen Sie aus Ihrem Herkunftsland?

  ....

  ....

- Welche Tabus sind Ihnen im Rahmen Ihrer Pflegetätigkeit begegnet?

  ....

  ....

- Wie spricht man in Ihrer Herkunftskultur über die Themen „Sterben“ und „Tod“?

  ....

  ....

Vergleichen Sie Ihre Ergebnisse abschließend im Kurs.

3 Sprechen und schreiben: Gemeinsam eine Veranstaltung planen

Sie erhalten eine Karte mit einer Situation und weiteren Hinweisen. Sie sollen gemeinsam eine Veranstaltung planen.
Besprechen Sie in Kleingruppen, wer was wann wie macht. Entwerfen Sie dann ein passendes Plakat oder eine passende Einladung zu Ihrer Veranstaltung.

4 Hören: Situationen aus dem Pflegealltag



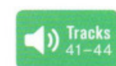
a *Sie hören vier Gespräche (1–4). Ergänzen Sie auf den Notizzetteln, wo sich die Personen befinden und was das Thema ist. Lesen Sie zuerst die Stichpunkte. Sie können helfen, aber nicht alle passen!*

Wo befinden sich die Personen?
Bei einer Seelsorgerin
Im Akutkrankenhaus
Im Altenwohnheim
In der Langzeitpflege
In der Rehaklinik
Mobile Pflege

Was ist das Thema?
Gebetsrituale im Islam
Jüdische Speisevorschriften
Muslima mit Kopftuch
Patient nach Schlaganfall
Trauerrituale in verschiedenen Religionen
Zeugin Jehovas vor der Gallenoperation

Gespräch 1	**Gespräch 2**
Ort	**Ort** ....
Thema	**Thema** ....

Gespräch 3	**Gespräch 4**
Ort	**Ort** ....
Thema	**Thema** ....



b *Hören Sie die vier Gespräche (1–4) noch einmal und lösen Sie die folgenden Aufgaben:*

Gespräch 1

1 Herr Karapınar will sich mit der rechten Hand waschen.
richtig/falsch

2 Die Gattin von Herrn Karapınar
- a spricht die Intimpflege an.
- b versteht ihren Mann auch nicht.
- c will ihren Mann in Zukunft selbst beim Waschen unterstützen.

3 Das Gespräch hilft Pfleger Stefan bei der Lösung seines Pflegeproblems nicht weiter.
richtig/falsch

Gespräch 2

4 Herrn Abd el-Kadrs Gattin hat eine hohe Dekubitusgefährdung.
richtig/falsch

5 Die Pflegeperson bittet Herrn Abd el-Kadr,
- a andere Kopftücher zu kaufen.
- b gemeinsam eine Lösung für das Problem zu finden.
- c seiner Frau das Kopftuch dauerhaft abzunehmen.

6 Herr Abd el-Kadr meint, seine Frau benötigt nachts kein Kopftuch.
richtig/falsch

Gespräch 3

7 Die Frau von Herrn Rosenthal ist nach langer Krankheit gestorben.
richtig/falsch

8 Die Pflegeperson erfährt in dem Gespräch zum ersten Mal,
- **a** dass der Klient nichts gegessen hat.
- **b** dass Herr Rosenthal Milch mit Honig mag.
- **c** warum sie nur bestimmtes Geschirr für Milch verwenden darf.

9 Die Pflegeperson darf die Milch in irgendeinem Topf erwärmen.
richtig/falsch

Gespräch 4

10 Frau Holzer geht es schon längere Zeit nicht mehr gut.
richtig/falsch

11 Der Arzt
- **a** ist sicher, dass Frau Holzer keine Bluttransfusion brauchen wird.
- **b** scheint unsicher zu sein, wie er jetzt handeln soll.
- **c** überlegt, Frau Holzer noch Eigenblut abzunehmen.

12 Frau Holzer soll postoperativ ein Eisenpräparat erhalten.
richtig/falsch

c *Sprechen Sie zu zweit über die folgenden Fragen und machen Sie auch Notizen:*

Gespräch 1 Wie könnte Pfleger Stefan die Situation nächstes Mal lösen?

....

Gespräch 2 Haben Sie noch andere Lösungsvorschläge für das Problem?

....

Gespräch 3 Wie könnte das Gespräch zwischen der Pflegerin und Herrn Rosenthal weitergehen?

....

Gespräch 4 Wie beurteilen Sie die strikte Ablehnung einer Therapie (hier: Bluttransfusion) durch die Patientin aus religiösen Gründen?

....

5 Schreiben: Einen Pflegeplan erstellen

Lesen Sie zunächst den folgenden Text:

Situation

Frau Abd el-Kadr ist Muslima und für sie war das Tragen eines Kopftuchs immer sehr wichtig. Nach einem Schädel-Hirn-Trauma (SHT) ist sie vollständig gelähmt. Es ist unklar, wie weit sie über ihre Situation orientiert ist. Bei intimen Pflegehandlungen zeigt sie ihren Unwillen durch Mimik. Sprechen kann sie nicht.
Sie war bereits vor dem Unfall wegen Diabetes mellitus Typ 2 mit Insulin eingestellt und wird jetzt über eine PEG-Sonde ernährt.

Hören Sie zuerst noch einmal den Dialog (Aufgabe 4, Gespräch 2). Vervollständigen Sie dann den Pflegeplan auf der nächsten Seite mit Hilfe aller Informationen und aller Hinweise, die Sie in dieser Trainingseinheit zur kultursensiblen Pflege erhalten haben.

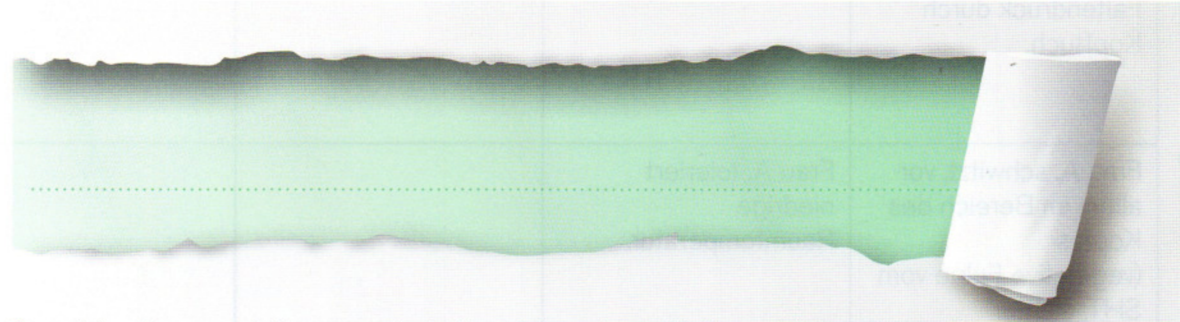
	Problem	Ressourcen	Ziel(e)	Maßnahmen
a	Frau Abd el-Kadr ist dekubitusgefährdet (10 Punkte Bradenskala); Ursache: Unfähigkeit, sich zu bewegen, Faltendruck durch Kopftuch.	Frau A. zeigt guten Ernährungszustand; sie verträgt hochkalorische PEG-Nahrung gut.		
b	Frau A. schwitzt, vor allem im Bereich des Kopfes (vegetative Folge vom SHT; dichter Haarwuchs plus Kopfbedeckung).	Frau A. toleriert niedrige Raumtemperatur.		
c	Frau A. kann sich nicht alleine waschen oder an- und auskleiden (Ursache: krankheitsbedingt fast vollständige Lähmung und vermutlich kognitive Einschränkung).		Körperpflege unter Beachtung der Intimsphäre und Berücksichtigung kultureller Gewohnheiten	
d	Frau A.s Kommunikation ist stark eingeschränkt (nach SHT keine verbale Kommunikation möglich, Ausmaß von muttersprachlichem Hörverständnis unklar).	Frau A. beruhigt sich bei vertrauten Klängen (Ansprache durch Gatten, vertraute Musik); teilweise zeigt sie durch Mimik Unwillen.		
e	Frau A. neigt zu Infektion der Haut (Ursache: Diabetes, Neigung zu Pilzinfektionen in feuchten Hautfalten).	Frau A. toleriert Hautpflege gut, ihre Haut ist intakt.		

6 Lesen: Buchbeschreibungen

a *Lesen Sie die Kurztexte A–D und ordnen Sie ihnen die Buchtitel 1–4 zu.*

1. Besonderheiten in der transkulturellen Pflege. Ein Praxisbuch.
2. Leitfaden „Pflege muslimischer PatientInnen“
3. Transkulturelle Pflege: Gesellschaftliche und rechtliche Grundlagen
4. Versteht denn keiner meine Seele? Fallbeispiele ehemaliger AsylbewerberInnen

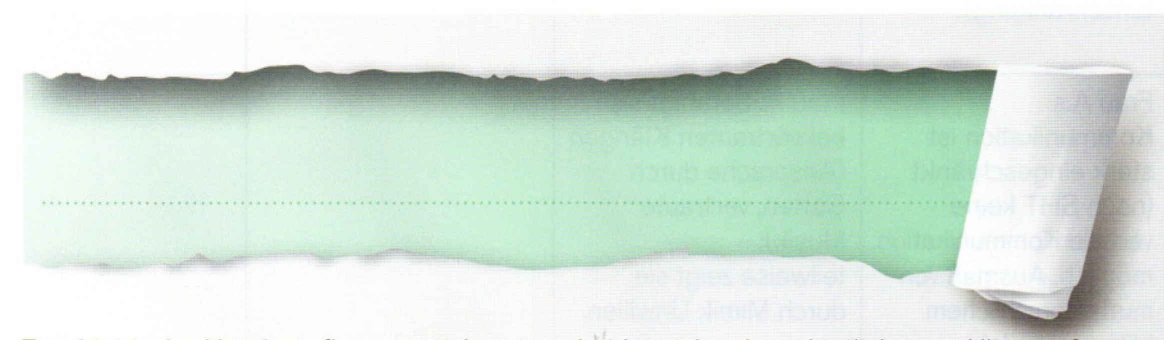




Sprachbarrieren und die mangelnde Kenntnis anderer Kulturen können im multikulturellen Pflegealltag schnell zu Missverständnissen führen, die den Pflegeerfolg gefährden können. Pflegebedürftige in ihrer eigenen, kulturellen Lebenswelt als Persönlichkeit wahrzunehmen und sie mit Interesse und Wertschätzung anzunehmen, ist nicht immer einfach. Dieses Buch bietet ein praxiserprobtes kulturelles Orientierungssystem. Es zeigt, warum wir Andere als fremd wahrnehmen und wie Pflegepersonen die notwendige interkulturelle Kompetenz entwickeln können, um mit speziellen kulturellen Anforderungen erfolgreich umzugehen. Geeignet für den Arbeitsalltag von Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Alten- und FamilienhelferInnen, aber auch für Hebammen, AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen, Lehrkräfte an Ausbildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe, Integrationsbeauftragte sowie Glaubensgemeinschaften.

(Quelle: www.hilfswerk.at, zu didaktischen Zwecken bearbeitet)





Psychiatrische Krankenpflege an sich unterscheidet sich schon deutlich vom Alltag auf einer internistischen oder chirurgischen Station. Kommen unterschiedliche Muttersprachen und Kulturvorstellungen hinzu, wird die Situation für die BetreuerInnen nicht leichter. Nicht immer sind DolmetscherInnen ausreichend vorhanden, um Problemfelder in der multikulturellen Psychiatrie zu bearbeiten. Eine Besonderheit stellen afrikanische PatientInnen in der psychiatrischen Betreuung dar.
Diagnostik und Behandlung sind nicht nur zeitintensiver als bei anderen PatientInnengruppen, auch die Abbruchrate bei den Therapien ist wesentlich höher. Das Buch mit Beiträgen von ehemals Betroffenen, die über ihre Erfahrungen berichten, will Verständnis schaffen für die besondere emotionale Situation der Kranken, die oftmals zeitgleich unter ihrer Erkrankung und einem noch schwebenden Einwanderungsverfahren leiden. Zu empfehlen für Pflegende, ÄrztInnen und TherapeutInnen in psychiatrischen Einrichtungen.





Dieses Lehrbuch vermittelt in seiner mittlerweile 5. Auflage die theoretischen Grundlagen zu den Themen Kultur, Integration und Migration. In den aktualisierten Fallbeispielen beschreiben die AutorInnen unterschiedliche Situationen aus dem Pflege- und Therapie-Alltag und erläutern den juristischen Hintergrund in unserem Sozialsystem. Das Buch bietet zusätzlich eine Adressenliste mit Anlaufstellen für schwierige Fälle. Geeignet zum Selbststudium und als Nachschlagewerk für ÄrztInnen in Krankenhaus und Praxis, Pflegepersonal in unterschiedlichen Arbeitsfeldern und Betreuer von MigrantInnen.





Unsicherheit und Verständigungsprobleme, Missverständnisse und Unzufriedenheit auf beiden Seiten sind bei der Betreuung und Pflege ausländischer Patienten und Patientinnen keine Seltenheit. Dieses Buch gibt Anregungen, wie ihre Bedürfnisse auch bei einem knappen Zeitbudget erfüllt werden können. Zahlreiche Tipps und Fallbeispiele aus dem Klinik- und Pflegealltag haben zur Erstellung dieses Pflegestandards geführt. Kulturelle Hintergrundinformationen, Handlungsanregungen für eine kultursensible Pflege im Rahmen von Hygiene, Ernährung oder Sterben und ein Anamnesebogen speziell für muslimische PatientInnen sowie ein Glossar mit den wichtigsten Begriffen des Islams zu Werten, Ritualen, Krankheits- und Gesundheitsvorstellungen, Geschlechterrollen und Kommunikationsformen runden das Werk ab. Empfehlenswert für beruflich Pflegende in Krankenhaus, mobiler Pflegeeinrichtung oder Sozialdienst; auch geeignet für ehrenamtliche Besuchsdienste.

(Quelle: www.springer.com, zu didaktischen Zwecken bearbeitet)

b *Sprechen Sie mit Ihrem Nachbarn: Mit welchem Buch würden Sie sich gern beschäftigen und warum?*

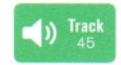
7 Schreiben und Sprechen: Beispiele aus dem Pflegealltag

In den folgenden Bereichen kommt es häufig zu Missverständnissen und Konfliktsituationen zwischen Pflegenden und Gepflegten:

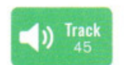
1 Verständnis von Gesundheit und Krankheit
2 Ausdruck von Schmerz
3 Ernährungsgewohnheiten
4 Körperpflege und -reinigung
5 Umgang mit Sterben und Tod
6 Kommunikation zwischen Patienten und medizinischem Personal
7 Besuchsregelungen
8 Geschlechterrollen

Schreiben Sie zu möglichst vielen dieser Bereiche ein kurzes Beispiel aus Ihrem Arbeitsalltag auf. Schreiben Sie auch kurz auf, ob es eine zufriedenstellende Lösung für das Problem gab.
Besprechen Sie diese Fallbeispiele dann zunächst in Kleingruppen. Anschließend besprechen Sie im Kurs alle Beispiele, für die Sie selbst oder die Gruppe noch keine (gute) Lösung gefunden haben.

8 Hören: Interview



a *Sie hören jetzt den Anfang eines Interviews aus dem Jahr 2016. Besprechen Sie im Kurs: Um welches Thema geht es in dem Interview? Was denken Sie, welche Fragen gestellt bzw. beantwortet werden?*



b *Hören Sie das Interview noch einmal und entscheiden Sie, welche Aussage (a oder b) jeweils richtig ist.*

1 Pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund sind laut Dr. Althoff
 a genauso pflegebedürftig wie die Deutschen.
 b jünger als die deutschen Pflegebedürftigen.

2 Angebote zur präventiven Gesundheitsversorgung
 a sind bereits von Dr. Althoffs Arbeitsgruppe eingeleitet worden.
 b wurden von älteren Migranten nicht ausreichend in Anspruch genommen.

3 Die Anzahl der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund wird in Zukunft
 a gleich bleiben.
 b steigen.

4 Das Gesundheitssystem Deutschlands
 a braucht in Zukunft weniger mobiles Pflegepersonal, weil die Familien von Migranten diese Aufgabe lieber selbst übernehmen.
 b muss passende Kurse für die Angehörigen pflegebedürftiger Migranten anbieten.

5 Eine private Pflegezusatzversicherung hat im Durchschnitt gut ein Zehntel
 a der Deutschen.
 b der Migrantinnen und Migranten.

6 Knapp jeder dritte Pflegedienst
 a beschäftigt Personal, das die Muttersprache der Pflegebedürftigen spricht.
 b bietet Sprachkurse für das Pflegepersonal an.

c *Sprechen Sie in Kleingruppen über die folgenden Fragen:*

- Was ist die Pflegeversicherung und wie funktioniert sie?
- Kennen Sie den Begriff „Pflegegrad"? Was bedeutet er?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit pflegebedürftigen Migrantinnen bzw. Migranten?

Tipps zur Prüfungsvorbereitung

1 Spiel „Hören"

Mit diesem Spiel können Sie speziell die Worterkennung und das Textverständnis beim Hören trainieren.

Tipp
In den Trainingseinheiten sind Aufgaben zur Prüfungsvorbereitung mit einer Hantel markiert. Machen Sie diese Aufgaben noch einmal.

Vorbereitung durch Spielleiterin/Spielleiter
Eine Person ist die Spielleiterin/der Spielleiter. Markieren Sie in einem (nicht zu langen) Lesetext aus den Trainingseinheiten (z. B. Trainingseinheit 4, Aufgabe 4 oder Trainingseinheit 23, Aufgabe 8 oder 9) etwa 20 inhaltlich wichtige Wörter (Substantive, Substantive mit Adjektiv, Verben) mit einem Textmarker. Schreiben Sie diese Wörter gut lesbar auf Notizzettel oder Kärtchen. Diese Kärtchen legen Sie offen lesbar auf den Tisch.

Mitspielerinnen und Mitspieler
Vier bis fünf Teilnehmende stehen um den Tisch, sodass jede/r die Wortkarten gut erreichen kann.

Spielablauf
Die Spielleiterin/der Spielleiter liest den Text langsam und deutlich vor. Immer wenn ein Wort von einer Wortkarte vorgelesen wird, nehmen Sie sich schnell die entsprechende Karte.

Ende
Gewonnen hat, wer am Ende des Spiels die meisten Karten erwischt hat und erklären kann, in welchem Zusammenhang die Wörter im Text erwähnt wurden.

2 Lesen und Hören

Lesen oder hören Sie in Gruppen- oder Partnerarbeit einen (Hör-)Text aus den Trainingseinheiten. Machen Sie Notizen zum Gehörten bzw. Gelesenen. Formulieren Sie die wichtigsten Aussagen. Hören bzw. lesen Sie anschließend noch einmal und überprüfen Sie, ob Ihre Aussagen zutreffen. So verbessern Sie Ihr Hörverständnis.

3 Lesen

Nehmen Sie Alltagstexte (z. B. Beipackzettel von Hygieneartikeln und Körperpflegeprodukten oder Informationen auf Lebensmittelverpackungen) zum Üben und markieren Sie die wichtigsten Wörter. Wenn Sie schon gut trainiert sind, versuchen Sie einzelne Abschnitte eines Beipackzettels oder einer Gebrauchsanweisung für ein Desinfektionsmittel zusammenzufassen. Kontrollieren Sie sich evtl. gegenseitig.

a *Lesen Sie beim Alleinlernen auch immer wieder laut. Nehmen Sie das Vorgelesene mit Ihrem Smartphone auf und spielen Sie es anschließend wieder ab. Vergleichen Sie mit dem geschriebenen Text. – Gibt es Abweichungen zwischen der Hördatei und Ihrer Aufnahme?*

b *Strategie: Lesen Sie nochmals einzelne Aufgabenstellungen in den Trainingseinheiten.*
Markieren Sie dabei die wichtigen Angaben und nummerieren Sie die einzelnen Schritte. Machen Sie das später auch in der Prüfung; so vermeiden Sie, dass Sie etwas übersehen.
Beispiel: „1) Lesen Sie die Texte und 2) ordnen Sie die passenden Überschriften zu. 3) Eine Überschrift bleibt übrig."

c *Achten Sie darauf, welche Art des Lesens gefordert ist. Wenn Sie Texte lesen, entscheiden Sie sich vorher, ob Sie zunächst nur die Hauptaussagen herausfiltern möchten, nur bestimmte Informationen suchen oder ob Details relevant sind. Setzen Sie sich je nach Lesestil entsprechende Zeitlimits. Bleiben Sie nicht an einzelnen Begriffen hängen, oft wird die Bedeutung eines Wortes durch den Textzusammenhang klar.*

d *Lesen Sie noch einmal Texte aus den Trainingseinheiten (z. B. Trainingseinheit 20, Aufgabe 4b oder Trainingseinheit 21, Aufgabe 3) und formulieren Sie passende Überschriften zu den einzelnen Abschnitten. So trainieren Sie Ihr allgemeines und detailliertes Textverständnis.*

4 Sprachbausteine

a *Lesen Sie den Text zuerst ohne Blick auf die Auswahlmöglichkeiten. Versuchen Sie geeignete Wörter für die Lücken zu finden.*
So brauchen Sie nur noch zu schauen, ob es das passende Wort in der Auswahl gibt.

b *Markieren Sie Wörter, die Sie bereits verwendet haben.*

5 Schreiben üben

Schreiben Sie Texte zu verschiedenen Schreibanlässen aus den Trainingseinheiten. Korrigieren Sie sich gegenseitig oder lassen Sie die Texte von Ihrem Trainer/Ihrer Trainerin korrigieren.
Drucken Sie die korrigierten Texte aus und zerschneiden Sie diese in einzelne Sinnabschnitte. Ihr Lern-Partner/Ihre Lern-Partnerin bringt dann die Texte wieder in eine logische bzw. richtige Reihenfolge. Streichen Sie im nächsten Schritt wichtige, sinngebende Wörter im Text mit dickem Filzstift durch. Ihr Partner/Ihre Partnerin soll diese beim flüssigen Lesen wieder aus dem Zusammenhang ergänzen, um so auf die wichtigen Inhalte in einem Standardtext zu fokussieren.

6 Einen Aufnahmebericht schreiben

a *Vervollständigen Sie den folgenden Text, indem Sie jeweils die fehlenden Wörter einfügen (Name, Alter, Krankheit ...). Sie können dazu die Fallbeispiele aus den Trainingseinheiten nutzen (z. B. Trainingseinheit 7, Aufgabe 2 oder Trainingseinheit 14, Aufgabe 14). Bei Bedarf können Sie zusätzliche Informationen ergänzen oder einige Informationen ersetzen, sodass ein neues, sinnvolles Fallbeispiel entsteht. Auch im Internet finden Sie Beispiele unter dem Suchbegriff „Fallbeispiele für die Krankenpflege oder Altenpflege".*

AUFNAHME

...., geboren am
in ...., ..., lebt seit
in unserer Stadt. Außer .... leben alle ihre Verwandten
in .... ist ihre Ansprechpartnerin, erreichbar
unter der Telefonnummer ....
.... ist heute bei uns aufgenommen worden, weil ....
Die Einstufung in den Pflegegrad .... und die Gesundheitskarte liegen den Dokumenten bei. Bei Rückfragen zu den Vorbefunden können wir uns an ihren Hausarzt,
Dr. med. ...., Arzt für ...., in der ....
.... wenden. Seine Telefonnummer lautet ....
.... hat die Blutgruppe .... und einen normalen
BMI von .... (laut Berechnung vom 1.5.20..). Das Gewicht betrug heute bei der
Aufnahme .... kg. Der Blutzucker betrug ...., Blutdruck
(................................), Puls (................................ Schläge/min) und Atmung
(................................ Atemzüge/min) waren normal.
.... leidet seit vielen Jahren an ....
Mit Hilfe eines Rollators kann .... sich innerhalb der Wohnung selbstständig bewegen, bei längeren Strecken ist Hilfestellung nötig. Das Anziehen
wird .... Beim Waschen und Duschen ist ....
....
....
....
....
.... isst alles,
doch ....
....

b *Schreiben Sie einen Aufnahmebericht mit den Daten einer Person, die Sie privat oder aus dem Praktikum kennen. (Achten Sie dabei auf den Datenschutz und verändern Sie Namen und wichtige Daten wie Geburtsdatum oder -ort.) Nutzen Sie abwechslungsreiche Strukturen und Verknüpfungen.*

Tipp
Formulieren Sie eigenständig einen Text. Nutzen Sie Floskeln nur selten und achten Sie darauf, dass sie richtig passen.

c *Füllen Sie den Biographiebogen mit den Daten einer Ihnen bekannten Person aus (z. B. aus der Nachbarschaft/Verwandtschaft).*

d *Schreiben Sie aus den Angaben auf dem Biographiebogen eine ausformulierte Kurzbiographie mit etwa 200 Wörtern. Üben Sie dabei die Verknüpfung von Inhalten:*

Die Aufnahme erfolgt, weil …

Obwohl ein hohes Alter vorliegt, braucht Herr XY dennoch keine Brille.

Herr XY leidet darunter, dass seine Familie so weit weg wohnt.

Nutzen Sie dabei Ihre Erfahrungen aus der Praxis.

7 Schreibspiel

Arbeiten Sie in einer Gruppe. Klären Sie vorab, wer mit welchem Bericht startet: Aufnahme, Übergabe, Entlassung, Biographie, Zwischenfall, verschiedene Fallbeispiele, E-Mail zur Bestellung eines Hilfsmittels etc. Dann schreiben Sie den ersten Satz in Ihrem Bericht. Nach jedem Satz wird der Zettel an den linken Nachbarn weitergereicht.
Dieser schreibt den nächsten Satz, der zu dem Bericht passt, auf das Blatt. Achten Sie darauf, dass der Inhalt zur Art des jeweiligen Berichtes passt. Formulieren Sie gute Satzanschlüsse und Übergänge zwischen den einzelnen Inhalten.
Alle Berichte werden nacheinander laut vorgelesen und besprochen. Sind sie verständlich, gut nachvollziehbar und logisch?

Wir verlegen heute Herrn Moritz Borgmann zu Ihnen zur Rehabilitationsmaßnahme nach Schlaganfall.

Herr Borgmann ist 81 Jahre alt und hat bisher allein gelebt.

Seit seinem Schlaganfall vor vier Wochen war er bei uns stationär in Behandlung.

In dieser Zeit hat er …

8 Über Erfahrungen und Meinungen sprechen

Tipp
Trainieren Sie konsequent Ihre mündlichen Fertigkeiten. Dann haben Sie es in der Prüfung leichter.

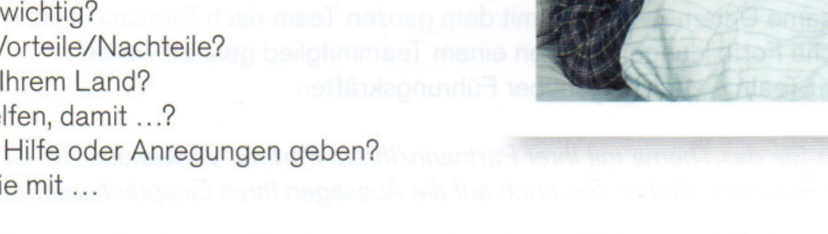
a *Nehmen Sie einzelne Fotos aus den Trainingseinheiten zum Üben:*

1. *Stoppen Sie eine Minute. Ihre Partnerin oder Ihr Partner zählt Wörter auf, die zu dem Bild passen. Danach stoppt Ihre Partnerin/Ihr Partner und Sie sprechen.*
2. *Stoppen Sie noch einmal eine Minute. Sagen Sie einzelne Sätze zu dem Bild. Danach ist Ihre Partnerin oder Ihr Partner an der Reihe.*
3. *Wiederholen Sie diese Aufgabe. Achten Sie jetzt darauf, dass die Sätze in einer logischen Abfolge stehen.*

b *Nun arbeiten Sie ohne Stoppuhr. Sprechen Sie über das Bild:*



1. *Beschreiben Sie zum Beispiel:*
   - Was sehen Sie auf diesem Bild?
   - Welche Situation zeigt es?
   - Was machen die Personen?
   - Wie geht es den Menschen auf dem Bild?
   - Wie ist die Stimmung?
   - Fällt etwas positiv oder negativ auf?
   - Was können Sie sonst noch sagen?
2. *Stellen Sie Fragen zu der gerade gehörten Präsentation. Wählen Sie jeweils passende Fragen, zum Beispiel:*
   - Warum …?
   - Was ist dabei wichtig?
   - Was sind die Vorteile/Nachteile?
   - Wie ist das in Ihrem Land?
   - Was würde helfen, damit …?
   - Wo könnte es Hilfe oder Anregungen geben?
   - Vergleichen Sie mit …



c *Suchen Sie in den Trainingseinheiten und im Internet nach weiteren Bildern und wiederholen Sie die Aufgabe.*



9 Präsentation

a *Sammeln Sie Redemittel, um eine Präsentation zu halten. Ordnen Sie die Redemittel in folgende Kategorien:*

Einleitung	Überleitung	Schluss/ Zusammenfassung	Klärung bei Rückfragen
Ich möchte Ihnen etwas über … erzählen.			

b *Erklären Sie Ihrer Partnerin/Ihrem Partner den Ablauf einer Tätigkeit aus Ihrem Arbeitsalltag. Was sind die einzelnen Schritte?*
Wählen Sie eine der folgenden Tätigkeiten:

- Ganzkörperwäsche im Bett
- Zahnprothesenpflege
- Verabreichen von Injektionen
- Vorbereitung einer Blutabnahme
- unterstütztes Waschen am Waschbecken
- Aufziehen von Medikamenten
- Diät herrichten für Diabetiker

c *Ihre Partnerin oder Ihr Partner stellt Fragen zu Ihrer Präsentation. Dann tauschen Sie die Rollen. Wählen Sie ein Thema aus dem Bereich der Pflege. Machen Sie sich Notizen: Was ist bei diesem Thema wichtig?*
- Angehörigenbetreuung in der ambulanten Pflege: Worauf kommt es an?
- Praktikantinnen und Praktikanten in der Pflege: Vor- und Nachteile
- Anleitung von Patientinnen bei der Selbstpflege: Was ist wichtig und wo liegen die Risiken?

d *Präsentieren Sie Ihr Thema kurz (ca. zwei Minuten). Versuchen Sie, verschiedene Aspekte des Themas zu benennen. Achten Sie darauf, dass sich Ihre Präsentation natürlich anhört, sie darf nicht abgelesen werden. Ihre Partnerin oder Ihr Partner stellt anschließend Fragen zu Ihrer Präsentation.*

10 Diskussion

a *Sammeln Sie Redemittel für eine Diskussion: Wie drücken Sie Ihre Meinung aus? Ordnen Sie die Redemittel in folgende Kategorien: eigene Meinung äußern, Gefühle ausdrücken, zustimmen, ablehnen, vergleichen.*

b *Wählen Sie gemeinsam mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner eines der Themen. Sammeln Sie – zuerst jeder für sich allein – Pro- und Kontra-Argumente. Notieren Sie auch Beispiele aus Ihrem Arbeitsalltag.*
- gemeinsame Unternehmungen mit dem ganzen Team nach Dienstschluss
- monatliche Fortbildungen, die von einem Teammitglied geleitet werden
- Duzen im Team – auch gegenüber Führungskräften

Tipp
Nehmen Sie Ihre Präsentation und Ihre Diskussionen auf. Hören Sie sich noch einmal: Was haben Sie gut gemacht? Was können Sie noch üben? Lassen Sie sich auch von anderen Rückmeldung geben, was gut war und was Sie wie noch verbessern könnten.

c *Diskutieren Sie das Thema mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner. Verwenden Sie die gesammelten Argumente und Beispiele. Gehen Sie auch auf die Aussagen Ihres Gesprächspartners ein.*

11 Hören und Sprechen

Im Fernsehen finden sich viele Arzt- und Krankenhausserien in deutscher Sprache. Achten Sie auf die Formulierungen, auf unterschiedliche Sichtweisen, Körperhaltung etc. und vergleichen Sie diese mit solchen Situationen aus Ihrem Land.
Sprechen Sie im Kurs über Gemeinsamkeiten und Unterschiede.

12 Lerntipps zum Sprechen für zu Hause

a *Lesen und hören Sie die Dialoge in den Trainingsheften konzentriert noch einmal. Achten Sie auf den Gebrauch der Fachausdrücke (Fachsprache) und daneben besonders auf die Verknüpfungen der Sätze miteinander (Konjunktionen, Satzanfänge).*

b *Suchen Sie im Internet in den Mediatheken der Radio- und Fernsehsender nach Interviews zum Nachhören oder Anschauen. Geben Sie als Suchbegriffe „Alter", „Gesundheit" oder „Pflege" ein. Achten Sie auch hier auf die Satzverbindungen und Übergänge von einem Argument zum nächsten. Schreiben Sie die Satzverbindungen auf, die Ihnen gut gefallen und die Sie sich merken möchten. Verwenden Sie diese Satzverbindungen auch im Alltag. So trainieren Sie die flüssige Sprachverwendung.*

c *Schreiben Sie zwei oder drei Beispiel-Dialoge zu einzelnen Themen aus Ihrem Berufsfeld. Ideen für die Themen finden Sie in den Trainingseinheiten, zum Beispiel:*

Stellen Sie sich vor, dass Sie Patient/Patientin im Krankenhaus sind. Was wäre Ihnen als Mann oder Frau in dieser Situation wichtig?

(Trainingseinheit 2, Aufgabe 1)

d *Weitere Ideen, um Dialoge zu schreiben, finden Sie in den Trainingseinheiten, zum Beispiel:*

Trainingseinheit	Aufgabe
3	2
5	3, 9, 14
6	14
7	1, 5, 8
8	2, 6
9	4
10	1, 7, 10
11	4, 7, 9
12	1, 3, 5, 6
13	1, 6, 8
14	9
15	1, 6, 8
16	1, 5, 7, 8
17	9
18	1, 2, 3, 6
19	5, 9
20	1, 3, 4, 5, 10,
21	2, 3, 5, 7, 8
22	4, 8, 12
23	2, 5, 8
24	1, 2, 7, 10

Tipp
Bearbeiten Sie vor der Prüfung einen Übungstest. In der Prüfung bekommen Sie solche Aufgaben wie dort, nur die Themen sind andere.

Lassen Sie die Dialoge von einer Kollegin/einem Kollegen oder jemandem aus Ihrem Bekanntenkreis mit deutscher Muttersprache korrigieren. Lesen Sie die korrigierten Dialoge laut vor.

13 Wortschatztraining

a *Hören Sie noch einmal die CD der Trainingseinheiten oder suchen Sie im Internet nach Hörtexten (Suchbegriffe „Pflege“, „Pflegeheim“, „Klinik“). Machen Sie sich beim Hören Notizen zum verwendeten Wortschatz. Lesen Sie Ihre Wortliste laut, nehmen Sie die Liste mit dem Handy auf. So können Sie sie wieder anhören. Gehörtes werden Sie sich besonders gut merken, wenn Sie sich dabei bewegen, z. B. beim Joggen oder bei der Hausarbeit. Wenn Sie Probleme mit der Aussprache haben, bitten Sie Muttersprachler, Ihnen den Wortschatz aufs Handy zu sprechen.*

Tipp
Für den Beruf und auch für die Prüfung brauchen Sie einen großen Wortschatz. Trainieren Sie diesen. Hier finden Sie gute Ideen, wie Sie das machen können.

b *Um einen breiten Wortschatz zu trainieren, suchen Sie zu einem Thema jeweils ein Wort zu jedem Buchstaben des Alphabets (lassen Sie die Buchstaben QXY dabei weg). Alle Wortarten können vorkommen.*
Sie können diese Übungen immer wieder als Einstieg zu einem neuen Thema wiederholen und dabei die Zeit stoppen, um das Tempo der Wortfindung zu trainieren.
Zum Einstieg eignen sich leichte Themen wie „Körper und Körperteile“ oder „Tätigkeiten im Arbeitsalltag“.
Themen finden Sie in den einzelnen Trainingseinheiten auch in den Hör- oder Lesetexten.

Beispiel **Hygiene**

Ausscheidung berühren chemische Desinfektion
desinfizieren Erreger Flächendesinfektion
Gerätedesinfektion Handschuhe infektiös
Jod Keime Labor OP-Bereich
Medizinprodukt nosokomiale Infektion
Punktion reinigen sterilisieren
Tupfer unsteril Verband wechseln
Waschlotion Zahnreinigung

c *Sie können auch nach dem „Mindmap“-Schema arbeiten. Hierzu finden Sie Beispiele in der Trainingseinheit 14, Aufgabe 1 und Trainingseinheit 22, Aufgabe 1.*
Bilden Sie anschließend so viele Sätze wie möglich mit den gefundenen Wörtern oder suchen Sie verwandte oder zusammengesetzte Wörter zum Thema (Wortfamilien und Wortfelder).

Bildverzeichnis

Cover: telc gGmbH; **S. 7** Tanja Sander/Bibliomania; **S. 15** GW20 Foto/mev.de; **S. 19** Sven Lüders/mev.de; **S. 23** (von li. nach re.) Mike Witschel/mev.de; Chris Müller/mev.de; Jens Schmidt/mev.de; GW20 Foto/mev.de; **S.24** Peter Horn/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; **S. 31** Tanja Sander/Bibliomania; **S. 32** Mike Witschel/mev.de; **S. 49** Karl Holzhauser/mev.de; **S. 55** Nany Dressel/fotolia.com; **S. 57** Bernd Hohlen/mev.de; **S. 60** Eckart Seidl/mev.de; **S. 63** (Rollator) Eckart Seidl/mev.de; (Rollstuhl) Karl Holzhauser/mev.de; (Brille) Nicholson Graeme/mev.de; (Krücke) Mike Witschel/mev.de; **S. 65** (beide Bilder) Mike Witschel/mev.de; **S. 69** GW20 Foto/mev.de; **S. 70** Mike Witschel/mev.de; **S. 71** Karl Holzhauser/mev.de; **S. 75** Karl Holzhauser/mev.de; **S. 76** Eckart Seidl/mev.de; **S. 79** Karl Holzhauser/mev.de; **S. 87** (von li. nach re.) independent light/mev.de; Mike Witschel/mev.de; Mike Witschel/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; **S. 88** Albert Christian/mev.de; **S. 89** Science Photo Library/doc-stock.com; **S. 90** (oben) Chris Müller/mev.de; (unten) Sven Lüders/mev.de; **S. 92** (von oben nach unten) Chris Müller/mev.de; GW20 Foto/mev.de; Eckart Seidl/mev.de; Mike Witschel/mev.de; **S. 94** (1-6) Karl Holzhauser/mev.de; (7) Mike Witschel/mev.de; (8) Karl Holzhauser/mev.de; (9) Chris Müller/mev.de; (10) Karl Holzhauser/mev.de; **S. 95** Mike Witschel/mev.de; **S. 98** Mike Witschel/mev.de; **S. 99** Peter Horn/mev.de; **S. 101** (oben) Mike Witschel/mev.de; (unten) Peter Horn/mev.de; **S. 102** (oben) Eckart Seidl/mev.de; (unten) fotolia.com; **S. 107** Tanja Sander/Bibliomania; **S. 113** BSIP/doc-stock.com; **S.115** Tanja Sander/Bibliomania; **S. 117** BSIP/doc-stock.com; **S.119** Tanja Sander/Bibliomania; **S. 120** (A) Mike Witschel/mev.de; (B) Peter Horn/mev.de; (C) fotolia.com; (D) fotolia.com; **S. 121** Thomas Meyer/mev.de; **S. 123** Mike Witschel/mev.de; **S. 124** doc-stock.com; **S. 125** Mike Witschel/mev.de; **S. 127** (großes Bild) BSIP/doc-stock.com; (kleines Bild) Mike Witschel/mev.de; **S.131** Science Foto Library/doc-stock.com; **S.133** (Foto) doc-stock.com; (Box) Tanja Sander/Bibliomania; **S.135** Mike Witschel/mev.de; **S. 138** Mike Witschel/mev.de; **S.143** Martin Barraud Caia Image/doc-stock.com; **S. 151** Roman Märzinger Westend61/doc-stock.com; **S. 153** (oben) independent light/mev.de; (unten) Nicholson Gaerne/mev.de; **S. 156** Mike Witschel/mev.de; **S. 157** Karl Holzhauser/mev.de; **S. 159** (alle Fotos) Mike Witschel/mev.de; **S. 161** Image Source/doc-stock.com; **S. 163** imagebroker.com; **S. 164** (von oben nach unten) Kraus F1online/doc-stock.com; Knut Schulz Westend61/doc-stock.com; Media For Medical/doc-stock.com; **S. 166** Mike Witschel/mev.de; **S. 167** Leigh Wells Ikon Images/doc-stock.com; **S. 170** (von li. nach re.) Peter Horn/mev.de; Peter Horn/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; **S. 173** (alle Bilder) Karl Holzhauser/mev.de; **S. 175** Creativstudio/mev.de; **S. 177** Creativstudio/mev.de; **S. 180** Creativstudio/mev.de; **S. 182** Eckart Seidl/mev.de; **S. 183** (von oben nach unten) Peter Horn/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; doc-stock.com; **S. 187** Mike Witschel/mev.de; **S. 189** Photodesign M/mev.de; **S. 191** (von oben nach unten) Gabriele Huber F1online Exclusive/doc-stock.com; Mike Witschel/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; Karl Holzhauser/mev.de; **S. 193** Claudia Masur Fotografie/mev.de; **S. 196** P. Loenicker/doc-stock.com; **S. 199** (von li. nach re.) telc gGmbH; Image Source/doc-stock.com; **S. 209** Monkey Business/fotolia.com; **S. 211** telc gGmbH


telc
LANGUAGE TESTS


Common European Framework of Reference





Deutsch für Pflegekräfte
Unsere prüfungsvorbereitenden Materialien







telc Deutsch B1·B2 Pflege

- **Übungstests 1 und 2**
  Vollständige Testsätze mit Lösungen zum Ausprobieren zu Hause oder im Unterricht
- **Testspezifikationen**
  Ausführliche Informationen zu den für die Prüfung erforderlichen Fertigkeiten und den Aufgabentypen
- **Rahmencurriculum und Handbuch**
  Instrument zur standardisierten und zielgerichteten Planung von Fachsprachenkursen für Pflegekräfte
- **Lernbox**
  Übung mündlicher Kommunikation und Training von Redemitteln zur Vorbereitung auf die mündliche Prüfung
- **Tipps zur Prüfungsvorbereitung**
  Ausführliche Hinweise zu allen Aufgabentypen der Prüfung mit Beispielen von schriftlichen Teilnehmerleistungen inkl. Kommentaren zur Bewertung
- **Schreiben für Pflegekräfte**
  Beispiele für das zielgerichtete Üben von Schreibaufgaben
- **Unterrichtsentwürfe (als PDF)**
  Beispiele von Praxisaufgaben aus dem Lehrgang *Zertifizierter Dozent (m/w): Deutsch für medizinische Fachkräfte* mit Konzeption einer didaktischen Unterrichtseinheit sowie einem Reflexionsbericht

Bestellen Sie hier: www.telc.net/medizin-pflege



TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH B1·B2 PFLEGE

Teilnehmerbuch

Dieses Buch ist geeignet für
- den fachsprachlichen Deutschunterricht von internationalen Pflegekräften
- Sprachkurse des Spezialmoduls „Nichtakademische Gesundheitsberufe“
- die Vorbereitung auf die Prüfung *telc Deutsch B1·B2 Pflege*

Die Trainingseinheiten
- decken die Aufgabenbereiche der Grund- und Behandlungspflege ab
- bilden in sich geschlossene thematische Einheiten
- enthalten ein eigenes Kapitel mit Tipps zur Prüfungsvorbereitung
- berücksichtigen das Thema der kultursensiblen Pflege

Durch die Bearbeitung der Trainingseinheiten können Kursteilnehmende
- sich im beruflichen Alltag verständigen
- fach- und allgemeinsprachlich sicher agieren

mit MP3-CD

5036-PrM-500101

ISBN 978-3-86375-370-2

www.telc.net